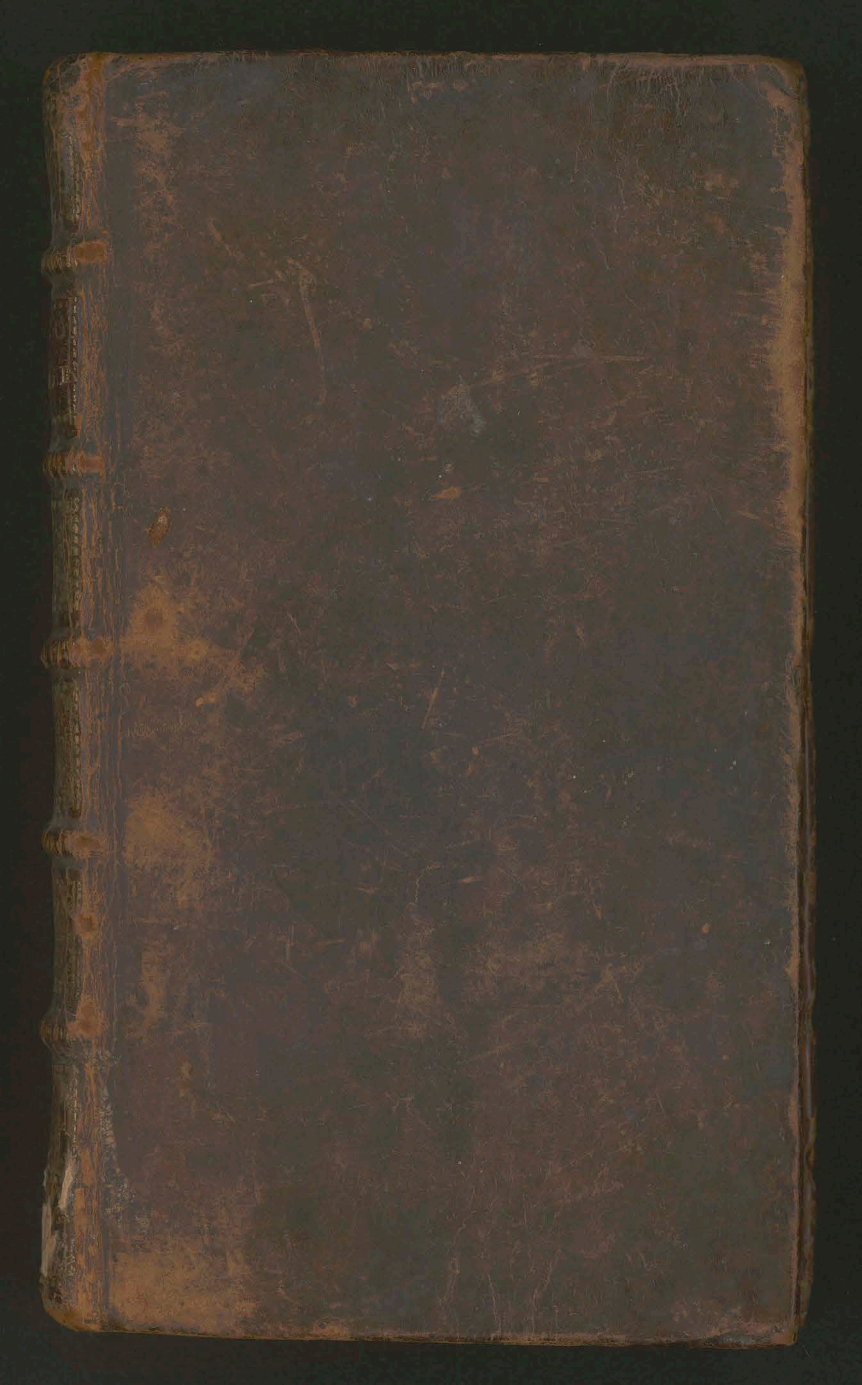
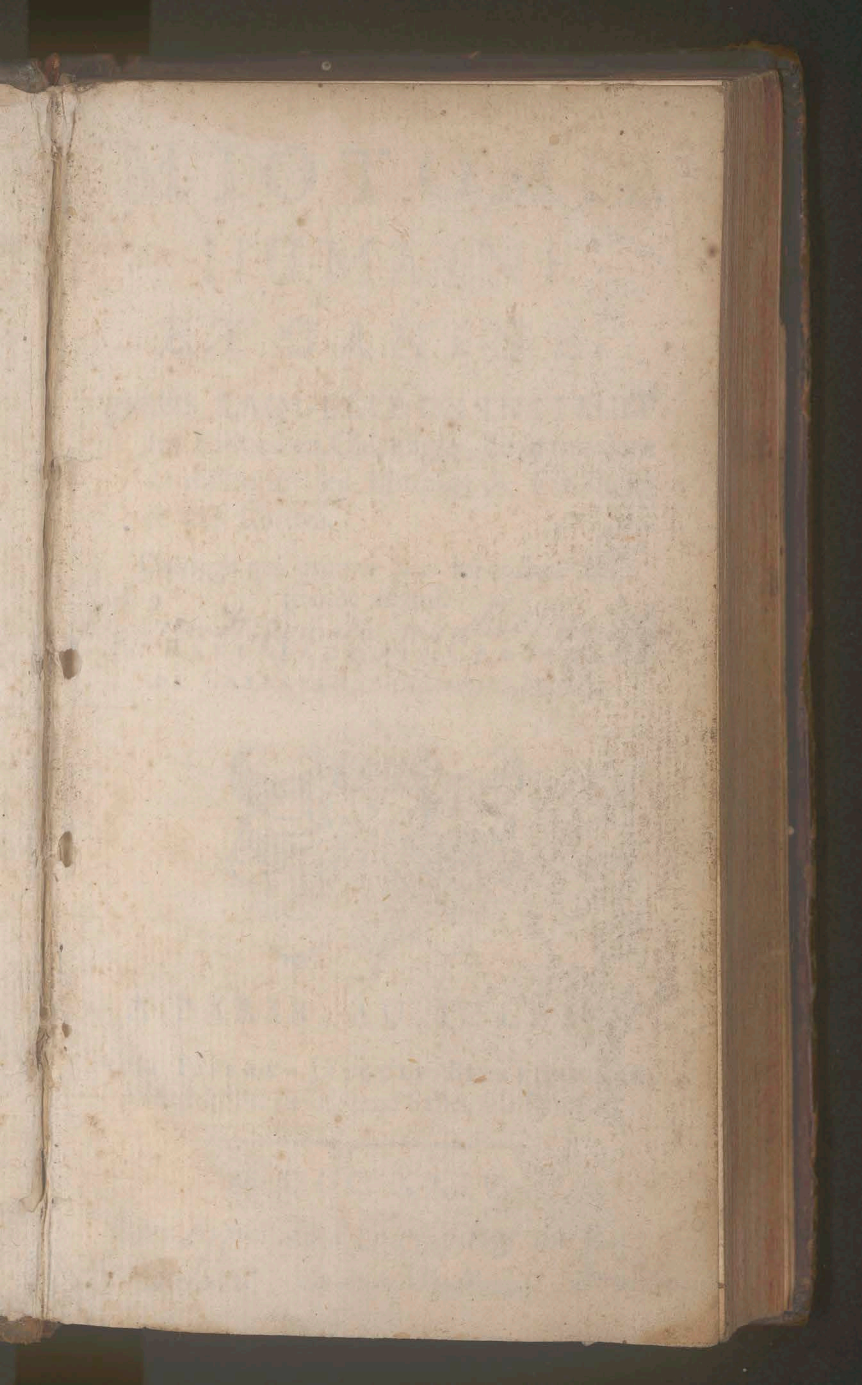


Iohes





MIOTOMIE HUMAINE ET CANINE,

DANS LAQUELLE ON INSTRUIT les Eleves en Chirurgie, de la maniere de dissequer les Muscles de l'Homme & des Chiens.

Ouvrage qui promet par lui-même une grande utilité.

Par RENE' JACQUES CROISSANT DE GARENGEOT, *Chirurgien à Paris.*



A PARIS, AU PALAIS,

Chez PIERRE-JACQUES BIENVENU, au second Pillier de la Grand'Salle, à la Fortune.

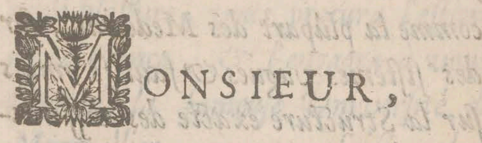
M. DCC. XXIV.

Avec Approbation & Privilege du Roy.



A MONSIEUR
CHIRAC,
CONSEILLER,

PREMIER MEDECIN de S. A. S. MONSEIGNEUR LE DUC D'ORLEANS Premier Prince du Sang ; Sur-Intendant du Jardin Royal des Plantes, & Ancien Professeur en l'Université de Montpellier.



MONSIEUR,

L'amour particulier que vous avez fait paroître pour la Chirurgie, l'application serieuse que vous

avez toûjours donné à cette partie de la Medecine, & les précieux momens que vous avez consacrés à la dissection du Corps de l'Homme, & de ceux des animaux, me porta il y a deux années, à vous dedier un Traité de Chirurgie, dont les soins de l'édition m'avoient été confiés

Je fus charmé, MONSIEUR, *de pouvoir trouver une occasion aussi favorable de vous marquer les hautes idées que la lecture de vos excellens Manuscrits m'avoit donné de la superiorité de votre génie. Vous y avez traité la Chirurgie, non comme la plûpart des Medecins, sur des sistêmes vagues & fautifs, mais sur la Structure éxacte des differentes parties de l'Homme qui servent souvent de siege aux maladies Chirurgicales, & sur des experiences si précises & si bien circonstanciées,*

qu'elles font connoitre aux plus experimentés Chirurgiens, le degré de perfection où vous avez porté cette Science.

Un Prince profondément sçavant dans tout ce que les Sciences & les beaux Arts ont de plus brillant & de plus solide, experimenta combien il est avantageux aux infortunés de Mars, de se trouver sous des yeux aussi clairvoïans, & sous un conseil aussi solide & aussi sûr que le votre.

L'hûreux succès des Eaux de Balarnc, pour la guérison de sa dangereuse bléssure, vous procura l'estime de ce Prince, & l'engagea à vous tirer de la fameuse Université de Montpellier, où vous faisiez alors autant de Maîtres que vous aviez d'Eleves, pour vous constituer d'abord son Medecin de confiance,

& vous choisir peu de temps après pour son premier Medecin.

Si le petit Ouvrage que je prends la liberté de vous presenter aujourd'hui, n'est pas assez considerable pour meriter votre estime, il me servira du moins d'introducteur pour vous assûrer de mon parfait dévouëment, & de l'honneur que j'ai d'être avec un très-profond respect,

MONSIEUR,

Votre très-humble, très obéïssant & très-affectionné serviteur RENE-JACQUES CROISSANT DE GARENGEOT, *Chirurgien.*

PREFACE.

UN Auteur également recommandable par son habileté sur la théorie & sur la pratique Chirurgicale, dans la Préface de l'excellent Traité des Maladies des Os qu'il vient de mettre au jour, se plaint avec raison, de ce que ceux qui ont exercé la Chirurgie dans les siecles passés, avec le plus de succès, ont laissé perir avec eux leurs observations ; & il exhorte ceux qui la pratiquent aujourd'hui, à n'être pas à l'avenir si avares de leur

ſçavoir faire ; il les invite au contraire, avec de fortes inſtances, à communiquer dès leur vivant, les faits importans qui ſont tombés entre leurs mains, ou du moins à les leguer à des gens qui puiſſent les rendre utiles au Public après leur mort.

Celui qui m'a donné la naiſſance, étoit hûreuſement prévenu de ces maximes : il n'avoit rien de reſervé pour ſes confreres, non plus que pour ſes éleves ; il inſtruiſoit avec bonté ceux qui vouloient ſe faire recevoir dans la Compagnie dont il étoit le Chef ; & m'aïant toûjours inſpiré ces ſentimens, je me ſuis fait, de mon côté, un devoir de les ſuivre, & je n'ai rien épargné

pour communiquer au Public le fruit de mes veilles & de mon travail. J'ai été d'autant plus encouragé à continuer, qu'il m'a ſemblé que le Public a reçû, avec quelque ſorte de bonté, les Ouvrages que je lui ai déja donnés; & qu'il a parû me ſçavoir gré de mon zele, en faiſant un accüeil favorable aux Traités des *Opérations* & des *Inſtrumens* que je lui ai offert. Et quoique par une fatalité attachée à tous les Auteurs, il n'y ait point d'ouvrage ſur lequel on ne lance quelques traits, je dirai cependant que mon parti eſt pris, & que ſans faire attention à ces ſortes de contradictions, j'écrirai déſormais avec une honnête liberté que ce

j'aurai fait, ou vû faire qui pourra être avantageux aux jeunes Chirurgiens.

Pour entrer presentement dans le détail de cet Ouvrage, & faire connoître aux jeunes Chirurgiens le fruit qu'ils pourront tirer de cette troisiéme production, il est nécessaire qu'ils sçachent que la bonne Chirurgie roule en general sur trois points principaux. Le premier est la connoissance de son sujet; le second celle de la maladie que l'on prétend traiter, & le troisiéme est l'opération qu'il faut faire précisément pour réüssir dans la cure qu'on se propose de terminer.

Il est si essentiel au Chirurgien de connoître son sujet, que sans une telle notion, il ne

merite pas de porter ce titre, un Chirurgien purement ſpeculatif, n'étant nullement capable de l'execution, ou n'étant propre qu'à plonger le poignard dans le ſein de ſes malades, au lieu de leur donner des ſecours ſalutaires.

La connoiſſance de la maladie Chirurgicale ſera encore plus clairement expliquée dans la ſeconde Edition de mes Opérations, qu'elle ne l'a été dans la premiere, auſſi-bien que chaque Opération en particulier : mais comme une exacte deſcription du Manüel ne ſuffit pas, & qu'il faut encore pour bien opérer, que la main du Chirurgien ait contracté une longue habitude de faire agir ſes inſtrumens avec aiſan-

ce & agilité, mon deſſein eſt dans ce Traité, de m'expliquer de mon mieux, ſur les moïens propres à ſe donner cette habitude, & par leſquels un Chirurgien acquiert en même tems la vraïe connoiſſance de ſon ſujet.

Or les ſeuls moïens d'acquerir cette connoiſſance & l'habitude de manier avec art les inſtrumens de la Chirurgie, ſont l'Anatomie, & ſur tout la diſſection exacte & réguliere des parties qui compoſent l'Homme.

La connoiſſance de l'Anatomie entiere eſt néceſſaire au Chirurgien, mais principalement celle des Muſcles, puiſque c'eſt dans ces organes, ou dans leur voiſinage, que la

plûpart des maladies Chirurgicales ont leur ſiege.

La diſſection des Muſcles ; outre qu'elle donne une vraïe connoiſſance de leur ſtructure, étant le meilleur moïen d'accoûtumer la main de l'Anatomiſte à couper avec methode ; & l'opération de Chirurgie n'étant qu'une diſſection groſſiere, en comparaiſon de la diſſection methodique des Muſcles, il s'enſuit que tout Chirurgien qui ſçait bien diſſequer les Muſcles, eſt en état (avec d'autres connoiſſances qui regardent la maladie) d'entreprendre les Opérations de Chirurgie, & de les executer avec beaucoup de facilité.

Puis donc que la connoiſſan-

ce des Muscles est si nécessaire, & que leur dissection est si capable de procurer à la main du Chirurgien la facilité d'opérer, je vais faire mes efforts pour apprendre aux Eleves la maniere de les dissequer. Et comme je sçai que tous les Etudians en Chirurgie, n'ont pas le moïen de fournir aux frais que l'on exige d'eux pour les former à la dissection, & que ceux qui sont établis dans les Provinces, faute de Maîtres capables de les enseigner, ne sont pas à portée de s'instruire, & n'ont pas l'avantage d'avoir à souhait des cadavres humains à dissequer, je vais en faveur des uns & des autres, enseigner la maniere de dissequer les Muscles sur un cadavre hu-

main, & ſur un cadavre canin.

Si l'on ne trouve point ou peu de citations dans cet Ouvrage, ce n'eſt pas qu'une vanité mal fondée m'empêche d'en emploïer, & que je les déſapprouve plus que je n'ai fait dans les deux Traités qui ont precedé celui-ci ; mais comme je n'ai lû ſur cette matiere que les Adminiſtrations Anatomiques du feu Sieur *Leonard Taſſin*, imprimées en 1688. où je n'ai rien trouvé dont j'aïe pû faire quelqu'uſage, j'ai crû que pour conduire au vrai les jeunes Chirurgiens, il ne falloit conſulter que les cadavres : c'eſt le Livre original que j'ai ſouvent feüilleté, pour m'inſtruire de la doctrine qu'il contient. Il

ne ſçauroit tromper ceux qui le liſent avec l'attention qu'il merite ; & pour profiter de ſa lecture, il faut, en le démontant frequemment, examiner ſéparement & curieuſement les differens cahiers qui le compoſent. C'eſt dans ſa lecture aſſiduë & ſouvent réïterée, que j'ai puiſé la matiere de ce Traité, dans lequel je n'ai rien inſeré qu'à meſure que je l'ai ſoigneuſement dévelopé ſur le ſujet même.

Comme un ordre bien ſuivi, eſt dans tous les Traités, un guide qui mene agréablement l'Auteur à la fin de ſon Ouvrage, il ſert auſſi à faire marcher le Lecteur avec tant d'aſſurance, qu'il a non ſeulement la ſatisfaction de ne pas perdre

ſon tems, mais celle encore de retirer un profit conſiderable des diſcours qui s'y trouvent diſtribués dans un arrangement régulier & judicieux. C'eſt dans cette vûë que j'ai crû devoir ainſi diſpoſer la matiere de ce Traité.

Je diviſe dabord tout l'Ouvrage en deux parties : dans la premiere je parle de la maniere de diſſequer les Muſcles qui entrent en la compoſition du corps humain ; je marque exactement leurs attaches ; je fais mention de celles qu'on doit couper, & de celles qu'on a coûtume de laiſſer implantées dans les os ; je fais obſerver les Muſcles qui ſont couchés les uns ſur les autres, ou agencés les uns prés des autres ; &

je fais quelquefois ſentir la mé-canique ſinguliere de certaines parties, afin que les génies ſuperieurs puiſſent en déduire des conſequences philiques & pathologiques ; & qu'en égaïant un peu la matiere, on la rende moins penible & moins dégoutante, & on parvienne ainſi à une connoiſſance ſolide des maladies.

Pour aider la mémoire du jeune Chirurgien, je fais autant d'articles qu'il y a d'articulations ſujettes au mouvement, ou de Muſcles congeneres & antagoniſtes deſtinés à mouvoir une partie : je m'applique avec beaucoup de ſoin à le conduire à la diſſection des grands Muſcles, & ſurtout de ceux qui ont coûtume de païer

quelque tribut à la Chirurgie. Je passe plus legerement sur les petits Muscles, ou sur ceux qui sont si profonds, qu'on ne les voit que rarement attaqués ou environnés de quelques maladies qui demandent l'adresse du Chirurgien.

J'ai destiné la seconde partie de cet Ouvrage, à faire voir grossierement comment il s'y faut prendre pour dissequer les muscles des Chiens, sur lesquels un jeune homme peut se former à la dissection, au défaut de sujets propres. Je fais un parallele de ces sortes de Muscles avec ceux des hommes; je désigne ceux de l'homme qui manquent à ces animaux, & je marque ceux qui leur sont propres & particuliers.

Cette diſſection du corps des bruttes, conduit ainſi l'Etudiant en Chirurgie comme par la main, à contracter une prochaine aptitude à diſſequer toutes les parties qui entrent dans la ſtructure ſinguliere & merveilleuſe du corps humain, lorſqu'il en aura l'occaſion favorable.

J'ai peut-être trop précipité cette impreſſion, mais le zele ardent qui m'a toûjours porté à faire plaiſir aux jeunes Chirurgiens, m'a ſi fort convié à leur faire un preſent au commencement de la nouvelle année, qu'il m'a laiſſé fort peu de tems pour ſa compoſition, & pour les diſſections néceſſaires à mettre ce Traité en état de leur être offert dès le ſecond mois.

Si on y trouve donc quelques omiſſions, ou peut-être quelques inadvertances, je prie le Lecteur de ne m'être pas inexorable dans cette occaſion, & de les attribuer au peu de tems que j'ai eu, & au deſir empreſſé que j'aurois de pouvoir mettre les Etudians en Chirurgie dans le chemin de la perfection.

Enfin ce plan me paroît renfermer un certain je ne ſçais quoi qui flatte mon amour propre; & j'eſtimerai n'avoir pas tout à fait mal emploïé le tems que j'ai mis à le compoſer, s'il a l'avantage d'être goûté des jeunes Chirurgiens, de pouvoir diſpoſer leur main à faire des incißions methodiques & bien circonſtanciées dans leur

pratique Chirurgicale, & s'il peut leur inspirer un vrai desir de se bien instruire de la partie de l'Anatomie qui leur est la plus utile, & qui leur est même indispensablement necessaire, pour obtenir une hûreuse réüssite dans l'exercice de toutes les Opérations de Chirurgie.

Approbation du Censeur Roial.

J'Ay lû par ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux, un Manuscrit, qui a pour titre; *Miotomie Humaine & Canine*, &c. & j'ay crû que cet Ouvrage seroit d'autant plus utile aux jeunes Chirurgiens, qu'on n'a point encore traité cette matiere avec tant d'exactitude. Fait à Paris ce 21. Janvier 1724. BURETTE.

PRIVILEGE DU ROY.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre: A nos amez & feaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maître des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conseil, Prevôt de Paris, Baillifs, Senechaux, leurs Lieutenans Civils & autres nos Jus-

ciciers qu'il appartiendra, Salut: Notre bien amé le sieur *René-Jacques Croissant de Garengeot*, nous ayant fait exposer qu'il souhaitteroit faire imprimer & donner au public un Ouvrage qui a pour titre, *Miotomie Humaine & Canine*, s'il n us plaisoit lui accorder nos Lettres de permission sur ce necessaires; Nous avons permis & permettons par ces presentes audit sieur Garengeot de faire imprimer ledit Livre en telle forme, marge, caractere, en un ou plusieurs volumes, conjointement & séparément, autanr de fois que bon lui semblera, & de le faire vendre & débiter par tout notre Royaume pendant le temps de trois années consécutives, à compter du jour de la datte desdites presentes; Faisons défenses à tous Libraires, Imprimeurs & autres personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance, à la charge que ces presentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, & ce dans trois mois de la datte d'icelles; que l'impression de ce Livre sera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, en bon papier & en beaux caracteres, conformement aux Reglemens de la Librairie; & qu'avant de les exposer en vente, le manuscrit ou imprimé qui aura servi à l'impression dudit Livre, sera remis dans le mesme état où l'approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & feal Chevalier, Garde des Sceaux de France, le sieur Fleuriau d'Armenonville, & qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliotheque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, & un dans celle de notre très-cher & feal Chevalier, Garde des Sceaux, le sieur Fleuriau d'Armenonville; le tout à peine de nullité des presentes. Du contenu desquels vous man-

dons & enjoignons de faire joüir l'Exposant ou ses ayans cause, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons qu'à la copie desdites presentes qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit Livre, foi soit ajoûtée comme à l'original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent de faire pour l'execution d'icelles tous actes requis & necessaires, sans demander autre permission, nonobstant clameur de Haro, Charte Normande & Lettres à ce contraires. Car tel est notre plaisir. Donné à Paris le troisiéme jour du mois de Février, l'an de grace mil sept cent vingt-quatre, & de notre Regne le neuviéme. Par le Roi en son Conseil.

DE S. HILAIRE.

Registré sur le Registre V. de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris N°. 745. fol. 442. conformémenent au Reglement de 1723. qui fait défenses, Art. IV. à toutes personnes de quelque qualité qu'elles soient, autre que les Libraires, Imprimeurs, de vendre, débiter & faire affisher aucuns Livres pour les veddre en leurs noms, soit qu'ils s'en disent les Auteurs ou autrement, à la charge de fournlr les Exemplaires prescrits par l'article cviij du même Reglement. Fait à Paris ce 4. Février 1724. BALLARD, *Syndic.*

TABLE

TABLE DES ARTICLES ET CHAPITRES.

ARTIC. I. *De la maniere de disséquer les muscles du bas-ventre,* page 1

Méthode ordinaire de disséquer le grand Oblique, 13

Seconde maniere de disséquer l'Oblique externe, 22

Préparation du petit Oblique, 24

Préparation du muscle Transversal, 28

Préparation des muscles droits, 33

Préparation des muscles Piramidaux, 37

ART. II. *De la maniere de disséquer les muscles Frontaux,* 40

ART. III. *De la maniere de disséquer les muscles des Yeux,* 44

ART. IV. *De la maniere de disséquer les muscles de la Face,* 49

Préparation des muscles du Nez, 55

é

ART. V. *De la maniere de disséquer les muscles de la mâchoire inferieure*, 58

ART. VI. *De la maniere de dissequer les muscles de l'os Hioïde*, 66

ART. VII. *De la maniere de dissequer les muscles de la Tête*, 72

Préparation des Extenseurs de la tête, & de ceux qui aident à faire les mouvemens de Côté, 80

Préparation des muscles droits & Obliques de la tête, 85

ART. VIII. *De la maniere de dissequer les muscles qui servent au mouvement du Coû*, 90

ART. IX. *De la maniere de dissequer les muscles qui servent à faire mouvoir l'Omoplate*, 95

ART. X. *De la maniere de dissequer les muscles qui servent à mouvoir le Bras*, 97

Préparation du muscle Deltoïde, 102

Préparation des muscles sus-épineux, & sous-épineux, & du petit Rond, 106

Préparation des muscles nommés le grand Dorsal & le grand Rond, 112

Préparation des muscles Biceps & Coraco-brachial, 117

ART. XI. *De la maniere de disséquer les muscles qui servent à faire mouvoir l'avant-bras* 122

ART. XII. *De la maniere de disséquer les muscles du poignet & des Doigts,* 128

Préparation des tendons extenseurs de la Main, 132

Préparation des tendons & muscles du dedans de la main, 136

Préparation des muscles qui sont couchés sur l'avant-bras, 152

ART. XIII. *De la maniere de disséquer les muscles qui servent à la respiration,* 167

Préparation des muscles intercostaux, & du sous-Clavier, 171

Préparation du Dentelé posterieur & inferieur, & du Quarré des lombes, 173

ART XIV. *De la maniere de disséquer les muscles qui servent à mouvoir la Cuisse,* 176

Préparation du moïen Fessier, & de plusieurs petits muscles qui l'avoisinent, 180

ART. XV. *De la maniere de disséquer les muscles qui servent au mouvement de la jambe,* 186

Préparation de quelques muscles qui servent au mouvement de

la Cuisse, 198
ART. XVI. *De la maniere de disséquer les muscles qui servent au mouvement du Pied*, 201
Préparation des muscles qui occupent la partie posterieure de la Jambe, 207
Préparation des muscles qui sont sous la plante du pied, 210

MIOTOMIE CANINE.

CHAP. I. *De la maniere d'enlever la peau des chiens, & de la membrane cutanée, connuë sous le nom de Panicule charnu*, 213
CHAP. II. *Du parallele des muscles des chiens avec ceux des hommes, & de leur structure particuliere*, 222

Fin de la Table des Articles & Chapitres.



MIOTOMIE HUMAINE ET CANINE.

PREMIERE PARTIE.

Dans laquelle on enseigne à dissequer les Muscles de l'Homme.

ARTICLE PREMIER.

De la maniere de dissequer les muscles du bas-ventre.

MON principal but dans les crits que j'ai déja publiés, aiant toûjours été d'instruire les commençans, & de renouveller dans la memoire des plus avancés, les choses dont ils avoient

déja puisé quelques teintures dans d'autres Auteurs; pour mener les uns &les autres à la parfaite connoissance des chosesdont j'ai voulu les instruire, j'ai fait ensorte de ne raporter que la verité autant qu'elle m'a été connuë, de soûtenir mes propositions par des preuves mécaniques , & d'établir dans mes discours , l'ordre qui m'a paru propre à leur en donner des notions plus nettes & plus distinctes.

Or pour ne point sortir de la disposition dans laquelle on a coûtume de placer les differentes leçons d'un cours anatomique, je vais commencer par la maniere de dissequer les muscles du bas-ventre: mais avant de m'expliquer sur cette dissection, les Chirurgiens doivent avoir une parfaite connoissance des instrumens qui conviennent aux Anatomistes, & de la maniere de s'en servir. C'est ce que j'ai pris soin d'indiquer dans mon premier volume d'instrumens, avec toute la netteté qui m'a été possible, & de faire graver en taille-douce la plûpart de ces instrumens.

Cet ouvrage eſt d'autant plus utile, qu'outre la deſcription de chaque inſtrument, les figures gravées au naturel, les repreſentent d'une maniere très propre à ſeconder les ouvriers dans leur fabrique : & comme la plûpart des jeunes Chirurgiens ne ſont pas en état d'emporter de Paris tous les inſtrumens qui leur ſeroient néceſſaires, ce livre peut leur donner des connoiſſances pour conduire les couteliers de leurs Provinces, à en fabriquer de ſemblables; avantage très important & pour eux & pour ces artiſans, puiſque les Chirurgiens ont par-là, la facilité de les ordonner aux ouvriers à meſure que les occaſions le demandent, ou que leur fortune s'accroît.

Je puis encore dire que ce livre eſt abſolument néceſſaire, non-ſeulement à ceux qui ont la premiere édition de mes opérations, mais à ceux qui auront la curioſité de lire la ſeconde, que j'eſpere donner bientoſt, qui ſera augmentée d'un troiſiéme volume, & ſi remaniée qu'elle

ne ſera preſque pas reconnoiſſable ; ornée de nouvelles obſervations, & enrichie de figures qui exprimeront très préciſement ce que j'aurai avancé dans mes diſcours.

L'Eleve Anatomiſte s'étant muni des inſtrumens convenables à la diſſection, prendra une des quatre eſpeces de ſcalpels que j'ai décrits dans le Traité dont je viens de parler ; aïant préalablement mis ſon cadavre ſur une table, commencera ainſi cette premiere préparation.

S'il s'eſt porté du côté gauche du cadavre, il doit tenir ſon ſcalpel avec la main gauche, & le pouce & le grand doigt de la main droite, lui ſerviront à étendre la peau de la maniere que je vais l'expliquer.

Si dans cette attitude je recommande de tenir le ſcalpel de la main gauche, c'eſt que la premiere inciſion doit ſe faire ſur le milieu de la partie anterieure de la poitrine, & du bas-ventre. Or en prenant le ſcalpel avec la main droite, il eſt preſqu'impoſſible de pouvoir faire cette

incision, à moins qu'on ne la commence par la peau qui recouvre le pubis ; & comme cette methode a des défauts, & n'est point pratiquée, on est donc obligé, pour faire la premiere incision avec grace (je suppose toûjours l'Anatomiste du côté gauche du cadavre) de tenir le scapel avec la main gauche.

Si j'entre en matiere par une attitude qui paroît peut-être bizarre, c'est pour inviter les Eleves en Chirurgie, à dissequer quelquefois avec la main gauche, afin de l'accoûtumer peu à peu à manier les instrumens ; car le but du jeune Anatomiste ne doit être que d'apprendre à bien connoître son sujet, & à accoûtumer ses mains à manier le scalpel, afin qu'il ne soit point désorienté, tout tremblant, & comme transporté dans un autre monde, l'orsqu'il s'agit d'opérer.

Mais au contraire si l'Eleve Anatomiste s'est placé du côté droit de son cadavre, pour lors il doit prendre son scalpel avec la main droite,

& porter le grand doigt & le pouce de la main gauche ſur le milieu de la partie anterieure de la poitrine. Ces deux doigts qui s'appuient ſur la peau, doivent être un peu écartés l'un de l'autre, de façon que chacun d'eux la tire un peu à ſoi, afin que le milieu reſte tendu & bandé.

La peau de la partie anterieure de la poitrine ainſi tenduë & bandée tranſverſalement par le pouce & le grand doigt de la main gauche, il faut porter la pointe du ſcalpel entre ces deux doigts pour y commencer l'inciſion, & la conduire en droite ligne, paſſant ſur le milieu du cartilage xiphoïde, juſqu'à trois ou quatre lignes au deſſus du nombril. On obſervera dans ce trajet de ſuivre de diſtance en diſtance le ſcalpel avec les doigts de la main gauche, afin de bander de tems en tems la peau à meſure qu'on approche de l'ombilic. Il eſt encore eſſentiel de remarquer ici que le ſcalpel ne doit couper, dans cette premiere

inciſion, que la peau & la graiſſe.

On continuë enſuite l'inciſion droite, en commençant trois ou quatre lignes au deſſous du nombril, & la conduiſant avec les mêmes précautions juſqu'à la racine de la verge, ou bien juſqu'à cette éminence qu'on appelle la motte dans les femmes.

Cette inciſion droite, qui diviſe, pour ainſi dire, le bas-ventre en deux parties laterales, étant achevée, on fait une inciſion circulaire autour du nombril, & l'on obſerve autant qu'on le peut, que tous les raïons de la circonference du nombril, au cercle que l'on décrit aux environs, n'aïent pas plus de trois ou quatre lignes de longueur ; ſans pourtant s'imaginer que le plus de longueur du côté droit, par exemple, puiſſe porter aucun dommage au côté gauche, mais parce que la cimetrie a quelque choſe de plus gracieux que l'inégalité.

Comme toutes ces inciſions ne tendent qu'à découvrir les muſcles

épigaſtriques, par leſquels je vais commencer la Miotomie humaine & canine, il faut alors rendre cruciale cette premiere inciſion longitudinalle: pour cela il faut former les bras de la croix par deux inciſions qui coupent le ventre en travers, une de chaque côté; je veux dire qu'elles doivent commencer à quelque diſtance de l'épine, & venir tranſverſalement de part & d'autre, finir au cercle qui entourre le nombril.

Enfin toutes ces inciſions doivent être faites avec les mêmes précautions que la premiere; j'entens que le pouçe & le grand doigt de la main gauche, ſerviront à étendre la peau, pendant que l'on conduira le ſcalpel avec la main droite pour la couper, obſervant d'enfoncer le ſcalpel de maniere qu'il ne coupe, comme on l'a déja dit, que la peau & la graiſſe.

Il eſt bon preſentement de ſçavoir que les inciſions que je viens de recommander, doivent conſtrui-

re, au milieu & à la partie anterieure du ventre, quatre angles qui entourrent le nombril. Or pour mettre à découvert les muſcles épigaſtriques, c'eſt par un de ces angles qu'il faut commencer; & comme il eſt indifferent par lequel, le jeune Anatomiſte peut prendre d'abord celui qu'il a le plus à ſa main.

Si l'on juge à propos de commencer par un des angles ſuperieurs, il faut le pincer avec l'indice & le pouce de la main gauche, c'eſt dans ce cas, la meilleure peincette dont on peut ſe ſervir, puis avec le tranchant & la pointe du ſcalpel, on donne quelques coups obliquement, & l'on découvre une aponévroſe qu'on appele la ligne blanche.

En continuant toûjours à couper la graiſſe le plus près qu'on peut de cette ligne, on découvre une autre aponévroſe, qui bien qu'elle ne ſoit que la continuité de la même ligne blanche, n'eſt pourtant pas d'un blanc ſi foncé, parce qu'elle couvre un muſcle qu'on appelle le *Droit*;

& cette aponévrose est nommée la gaine des muscles *droits*. On continuë ensuite d'ôter toute la graisse & les autres membranes cellulaires qui se trouvent sur cette gaine, en tenant toûjours la peau & la graisse avec la main gauche; & lors qu'on n'est plus sur la gaine du muscle *droit*, on découvre un corps charnu dont les fibres sont obliques; c'est le muscle qu'on appelle l'*Oblique externe*.

Il ne faut point laisser une membrane assés fine qui couvre ce muscle; il faut au contraire l'emporter avec la peau & la graisse, observant d'entrer même dans l'interstice de petits faisseaux de fibres qui semblent former autant de muscles. En s'y prenant de cette façon, on découvre le muscle d'une maniere à faire plaisir; & quand on s'apperçoit qu'au lieu d'enlever une menbrane, on enleve un corps charnu, dont les fibres ont une autre direction que celles de l'*Oblique externe* que l'on prétend dissequer, on ne continuë pas d'enlever ce corps

charnu qui eſt le *grand Dorſal*, mais on coupe la membrane fine, afin de pourſuivre la diſſection ou la ſeparation de la peau & de la graiſſe, en laiſſant le *grand Dorſal* dans ſa ſituation naturelle.

Enfin en continuant toûjours d'enlever ce premier angle de peau & de graiſſe, & y joignant avec l'exactitude que jai dit, la membrane qui couvre & entre dans l'interſtice des petits muſcles quicompoſent l'*Oblique externe* ou le *grandDorſal*, on découvre les têtesde ce premier muſcle, quiſont pluſieurs appendices charnuës, de figure triangulaires, & qui s'attachent chacune par un petit tendon fort mince, à toutes les fauſſes côtes, & aux deux dernieres vraïes. Je m'étendrai davantage dans la ſuite ſur l'entrelaſſement qui ſe fait de ces appendices, avec celles du *grand Dentelé*, mais il ſuffit à preſent de dire qu'il faut bien découvrir toute cette partie de l'*Oblique exterieur*, afin de paſſer à l'autre.

Après qu'on a diſſequé cet angle

de peau & de graiſſe, on doit prendre celui qui lui eſt inferieur & parallele : on s'y prend de la même maniere qu'à l'angle ſuperieur, & on le ſepare doucement en emportant auſſi la membrane qui eſt propre à ce muſcle, & non pas commune comme quelques uns le croïent. On conduit cette diſſection de devant en arriere, juſqu'à ce qu'on ait découvert l'os pubis, l'aîne, un peu plus que la crête de l'os des îles, le commencement du *grand Feſſier* & une partie des lombes.

L'Eleve Anatomiſte paſſera enſuite de l'autre côté du cadavre, afin d'être plus à portée de diſſequer les deux angles de la peau & de la graiſſe qui ſont oppoſés à ceux qu'il vient de ſeparer ; & il ſe comportera à l'égard de ceux-ci, de la même maniere que je viens de l'enſeigner pour les précedens.

Si j'ai laiſſé l'ombilic dans ſa place ordinaire, ſans l'enlever avec la peau qui l'avoiſine, c'eſt parce qu'il ſuſpend des vaiſſeaux ou des ligamens

qui ſont dans la duplicature du peritoine, & que l'on a coûtume de diſſequer pour en faire une leçon particuliere.

Avant que de commencer à ſeparer les muſcles du bas-ventre les uns des autres, je dirai qu'il y a deux manieres de diſſequer l'*Oblique exterieur*, qui toutes deux ont leurs difficultés & leurs avantages, & qui rendent une démonſtration plus complette, plus parente, & fourniſſent plus de matiere au diſcours. Je décrirai l'une & l'autre maniere, afin de ne rien cacher au jeune Anatomiſte, & de le conduire à la perfection autant que mes foibles lumieres pourront le permettre.

Methode ordinaire de diſſequer le grand oblique, ou l'oblique externe.

COmme il y a un endroit plus convenable que les autres, pour commencer à ſeparer l'*Oblique externe* de l'*interne*, & que cet endroit eſt caché par des appendices du *grand*

Dorſal, il faut avant que de toucher au *grand Oblique*, dégager ces appendices, en les diſſequant de devant en arriere; & les aïant pourſuivies juſqu'à la lévre exterieure de l'os des iſles, & à quelqu'unes des fauſſes côtes, auxquelles elles ſont attachées, on coupe leurs attaches, & on les renverſe ſur le dos, afin de voir le *grand Oblique* à découvert.

Les appendices du *grand Dorſal* ainſi renverſées, on voit dans l'endroit qu'elles occupoient, quelque peu de graiſſe entre-mêlée de petites membranes celluleuſes. Il faut prendre cette graiſſe & les membranes, avec les pincettes anatomiques, puis avec un ſcalpel bien tranchant qu'on tient avec l'autre main, on les enleve de deſſus les muſcles qu'elles recouvrent.

Apeine a-t-on bien nettoïé l'endroit qui étoit occupé par le *grand Dorſal*, qu'on apperçoit deux couches de fibres charnuës, dont les directions ſont differentes, & qui ſont couchées l'une ſur l'autre &

comme graduées, je veux dire que la plus interieure déborde celle qui la recouvre, d'un bon travers de doigt.

Lorſque ces deux couches ſont bien nettoïées, on voit qu'elles n'ont d'adherance avec aucunes parties, mais qu'elles ſont poſées perpendiculairement au corps, ſur une aponévroſe qui eſt ſolidement attachée aux apophiſes tranſverſales des vertebres des lombes, par un mécaniſme particulier, & qu'elle vient elle-même ſe gliſſer ſous les couches charnuës dont je viens de parler.

La premiere couche n'eſt pas ſi avancée que celle qui eſt deſſous; elle eſt la partie poſterieure de l'*Oblique exterieur* ou du *grand Oblique*. La ſeconde couche déborde la premiere, comme je l'ai déja dit, & s'avance un peu plus vers les vertebres des lombes; elle appartient à l'*Oblique interne* ou au *petit Oblique*. Enfin ces couches paroiſſent poſées ſur un plan de fibres aponévrotiques, qui ſont attachées aux apo-

phises transversales des lombes, & c'est l'attache la plus fixe & la plus solide du muscle *transversal.*

C'est par ces differentes couches qu'il faut commencer à separer les muscles épigastriques : ainsi pour disséquer l'*Oblique exterieur*, il faut prendre, ou avec les doigts ou avec des pincettes, la premiere couche, je veux dire celle qui est la plus éloignée d s vertebres ; puis avec un scalpel que l'on porte à plat, on la separe de la seconde, qui appartient à l'*Oblique interne.*

Lorsque l'on a un peu commencé à separer ces deux couches musculeuses l'une de l'autre, on glisse le doigt indice de la main qui ne tient point le scalpel, dans leur intervalle, & en soûlevant la couche du *grand Oblique*, on continuë de la separer de celle du petit, en coupant de bas en haut des cellules membraneuses assez fines qui se trouvent entre ces deux muscles.

On ne peut par consequent separer ces muscles de bas en haut,

qu'on ne trouve bien-tôt la derniere des fausses côtes, à la partie inferieure de laquelle est fortement attaché le petit filet tendineux qui termine la premiere appendice, tête, dentelure, ou digitation de l'*Oblique externe*, je veux dire sur son cartilage. Il faut passer le scalpel sous cette appendice, la separer de la côte, & couper le petit filet tendineux qui est implanté dans le cartilage de cet os.

En poursuivant la dissection, on continue de couper avec le scalpel de petites cellules membraneuses, qui se trouvent entre les muscles intercostaux & la seconde appendice de la penultiéme fausse côte, qu'on met par ce moïen à nud comme la précedente.

On continuë toûjours de soûlever l'*Oblique externe* à mesure qu'on le disseque, & l'on passe ainsi à la troisiéme appendice qui est en partie couchée sur les muscles intercostaux, & de même que la précedente, entre deux semblables appendi-

dices du *grand Dentelé*; on la detache aussi de l'antepenultiéme des fausses côtes, ou plutôt de son cartilage; on coupe son petit tendon, & l'on passe aux autres appendices, dont la derniere ne finit qu'au cartilage de la seconde des vraies côtes, en comptant de bas en haut, ou pour mieux dire dans la jonction du cartilage avec la partie osseuse de la côte; ce qui est le contraire à l'égard des autres digitations, car à mesure qu'elles descendent, leur implantation s'éloigne davantage de la partie osseuse de la côte.

Voilà la plus facile maniere d'enlever les têtes, ou les appendices de ce muscle, qui se trouvent engagées dans presqu'autant d'appendices du *grand Dentelé*, parce que par cette methode l'on distingue facilement les muscles intercostaux, dont les fibres ont une direction differente, & l'on voit très-aisément les intervalles qui sont entre les appendices du *grand Dentelé*, & celles de l'*Oblique exterieur* que les anciens

Anatomiſtes ont nommé aſſez à propos des digitations, parce qu'elles reſſemblent aux doigts écartés d'une main, dont les eſpaces ſeroient remplis par les doigts écartés de l'autre.

J'ai juſqu'ici enſeigné la maniere de ſeparer la partie poſterieure & ſuperieure du *grand Oblique*; preſentement pour diſſequer ſon corps & ſa partie inferieure, il faut ſoûlever avec la main qui ne tient point le ſcalpel, les appendices charnuës que je viens de détacher, & en gliſſant legerement le ſcalpel à plat, on le ſepare du petit oblique, & l'on continuë la diſſection juſqu'à ce qu'on l'ait conduite tout le long de la gaine du muſcle *droit*, prenant garde de percer cette partie du muſcle qui eſt aponévrotique, & qui contribuë à la formation de la gaine de ce muſcle.

Il ne reſte plus qu'à préparer la partie inferieure de l'*Oblique exterieur*, qui eſt preſque toute aponévrotique : pour le faire avec adreſſe on ſoûleve ce qui eſt déja diſſequé,

afin de voir ce qui le ſepare du *petit Oblique* qui eſt au deſſous ; & en donnant de devant en arriere quelques coups de ſcalpel, on le conduit juſqu'à la lévre exterieure de l'os des îles où il eſt attaché. Il faut couper les attaches qu'il a avec cet os, juſqu'à ſon épine anterieure & ſuperieure, d'où il ſort une eſpece de ligament qui va s'implanter ſur l'épine anterieure & inferieure du même os, & qui donne attache à une partie de la portion aponévrotique de ce muſcle.

Le ligament dont je vien de parler eſt décrit par *Fallope*, & eſt diſputé par quelques Anatomiſtes d'une grande reputation ; cependant il eſt réel, & pour voir ce qui paſſe deſſous, il faut pincer quelques petits tampons de graiſſe qui l'entourent, les diſſequer & les enlever, & l'on apperçoit qu'il forme ſous lui une ouverture ovalaire qui donne paſſage aux vaiſſeaux cruraux, qui ſont couverts dans cet endroit des glandes de l'aîne, & d'une petite por-

tion de l'aponévrose du *Fascialata.*

Cette ouverture ovalaire est ce qu'on appelle l'arcade crurale, par laquelle passe l'intestin, & des autres parties qui forment la hernie qui paroît à la partie anterieure & superieure de la cuisse, & qu'on appelle la *Hernie crurale.*

En soûlevant après cela l'aponévrose de l'*Oblique exterieur* avec une main, on peut glisser le doigt indice entre elle & le *petit Oblique*, & détacher les legeres adhérances qui les joignent l'une à l'autre ; de façon qu'en avançant le doigt vers la verge, on entre dans une ouverture ovale qu'on appelle l'anneau de l'*Oblique externe*, qui donne passage au cordon des vaisseaux spermatiques dans les hommes, ou au ligament rond de la matrice dans les femmes.

Cet anneau est composé de deux piliers, l'un interieur & l'autre exterieur, qui sont réünis, dans leur partie superieure, par quelques fibres transversales, qui rendant l'an-

gle moins aigu, font l'ovale. Le pilier interieur s'attache ſur le milieu de la partie ſuperieure & anterieure de l'os pubis, mais l'exterieur s'avance juſqu'au côté oppoſé, & croiſe le pilier exterieur de lautre *Oblique externe*.

J'ai obſervé que la ſituation de cet anneau étoit beaucoup plus baſſe dans les femmes que dans les hommes, & même un peu plus étroit, ce qui peut donner lieu à des obſervations de pratique.

Seconde maniere de diſſequer le grand Oblique, ou l'Oblique exterieur.

JE viens d'enſeigner la maniere de préparer l'*Oblique exterieur* en le diſſequant de derriere en devant, & par cette methode j'ai détaché toutes les appendices ou les digitations qui s'engagent dans celles du *grand Dentelé* : cette ſeconde maniere de le préparer demande qu'on le diſſeque de devant en arriere, & qu'on le laiſſe attaché par les filets

tendineux de ses appendices, & par son aponévrose.

Pour bien executer cette dissection, on la commence par la gaine du muscle droit (observant de passer de l'autre côté du cadavre, car il ne faut pas toucher au côté droit où nous venons d'enseigner la maniere de faire la préparation de l'*Oblique exterieur*) & après avoir détaché cette gaine, comme nous allons le dire en parlant de ce muscle, on la poursuit tout de suite jusqu'à ce qu'on s'apperçoive qu'on soit sous le corps charnu du *grand Oblique*. Quand on est parvenu aux petites membranes celluleuses qui se trouvent entre les deux obliques, on continuë de soûlever l'*Oblique exterieur* avec la main gauche, pendant qu'avec la droite on tient le scalpel avec lequel on coupe les petites membranes celluleuses, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à toutes les appendices. Il faut separer ces appendices des côtes sur lesquelles elles sont colées, comme je l'ai fait ob-

ſerver dans l'autre préparation ; mais dans celle-ci il ne faut point couper les filets tendineux qui attachent chaque appendice à la partie inferieure de chaque côte, ce qui préſente un beau ſpectacle, & fait voir l'entrelaſſement qu'il y a des digitations du *grand Oblique* avec celles du *grand Dentelé.*

Il faut enſuite continuer la diſſection vers la partie inferieure de ce muſcle, qui eſt au ſurplus la même préparation que celle que j'ai fait obſerver dans l'autre methode.

Préparation du petit Oblique, ou de l'Oblique interne.

On commencera la diſſection de l'*Oblique interne*, de la même maniere que celle du *grand oblique* que je viens de décrire ; je veux dire, qu'il faut d'abord tourner le cadavre preſque ſur le ventre, afin d'appercevoir la ſeconde couche de fibres muſculeuſes qui eſt ſituée poſterieurement, & preſqu'en ligne parallele

rallele avec les vertebres. Cette couche est posée sur une aponévrose qui appartient, comme j'ai déja dit, au muscle *Transversal.*

On pince, soit avec les doigts ou avec une pincette, les fibres musculeuses de la couche en question, & avec le scalpel qu'on glisse entre elle & l'aponévrose, on commence à lever le *petit Oblique* suivant la longueur de cette couche. On donne doucement des coups de scalpel en bas & en haut, & en avançant les doigts sous le muscle pour le soûlever, on a soin de couper de petites membranes fines & celluleuses, & plusieurs vaisseaux qui traversant ce muscle pour aller à l'*Oblique externe*, le separent du Transversal.

On est encore plus assûré qu'on se trouve dans l'intervalle de ces deux muscles, lorsque l'on s'aperçoit que les fibres de celui qu'on détache, montent obliquement vers les côtes, & que celles qui restent en place, semblent couper le corps par des lignes horisontales, & former des

lozanges avec les fibres du *petit Oblique.*

Il faut continuer de ſeparer ces muſcles en ſoûlevant avec une main le *petit Oblique*, pendant qu'avec l'autre on coupe avec un ſcalpel en montant de bas haut, juſqu'à une côte qui n'eſt point unie aux autres par de cartilages : & comme cette côte a non-ſeulement les mêmes mouvemens des autres, qui ſont de s'élever & de s'abbaiſſer, mais encore d'être jettée en dehors & en dedans, ſoit par les entrailles ou par les muſcles, elle eſt appellée la *Côte flotante.*

On détache ce muſcle du cartilage de cette côte, & en ſoûlevant cette attache que je ſuppoſe être degagée, on continuë de le diſſequer juſqu'à ce qu'on ait rencontré le cartilage de la ſeconde fauſſe côte, à laquelle on le trouve encore attaché.

Il faut ſoûlever cette ſeconde attache de même que la premiere, & conduire la diſſection de côte en côte, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu

au cartilage de la derniere des vraïes: car quoique ce muſcle s'attache au cartilage xiphoide, on ne conduit pas la diſſection plus loin.

J'avertis l'Eleve Anatomiſte qu'en ſuivant la methode que je viens de preſcrire, les adhérences du milieu de ce muſcle avec le *Tranſverſal*, gênent le diſſequeur pour la diſſection qu'il doit faire de toutes ſes attaches avec la partie anterieure des cartilages des fauſſes côtes; mais pour ſe donner du large, il faut après avoir coupé deux attaches, donner quelques coups de ſcalpel de haut en bas, & ſeparer ainſi le milieu du muſcle à meſure qu'on coupe les attaches.

On paſſe aprés cela à la partie inferieure du *petit Oblique*, & en gliſſant le ſcalpel de haut en bas, & ſoûlevant toûjours ce qui eſt déja diſſequé, on détache ce muſcle du milieu de la crête de l'os des iſles, juſqu'à ſon épine anterieure & ſuperieure, où on le laiſſe attaché, afin de faire voir l'écartement de ſes fibres charnuës.

On prend enſuite ce muſcle avec une main, tandis qu'avec les doigts de l'autre, on ſepare les petites adherances qui le tiennent encore attaché au *Tranſverſal*; & lorſque ces adherances ſont un peu trop reſiſtantes, on les coupe, & de cette maniere on apperçoit le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, ou le ligament rond de la matrice, qui paſſe entre les fibres charnuës de ce muſcle. On finit la diſſection du *petit Oblique*, en ſeparant ſon aponévroſe qui va paſſer ſous le muſcle droit.

Préparation du muſcle Tranſverſal.

LEs deux muſcles dont je viens de donner la plus parfaite methode de les préparer qu'il m'a été poſſible, ont leurs couches poſterieures, charnuës, & qui ne ſont attachées à aucun os : celle du *petit oblique* eſt couchée & comme collée ſur le principe du *Tranſverſal*; & celle du *grand oblique*, ſur la couche du petit.

Il en eſt tout autrement du muſcle *Tranſverſal*, car ſon principe, bien loin d'être charnu, eſt aponévrotique ; & bien loin d'être ſimplement collé ſur les parties qu'il recouvre, comme les deux muſcles précedens, il eſt fortement attaché exterieurement & interieurement aux apophiſes tranſverſales des vertebres des lombes. Il s'enſuit de-là que l'extrémité de ces apophiſes eſt enveloppée par cette partie aponévrotique du muſcle.

Pour diſſequer le muſcle *Tranſverſal* avec methode ; il faut que le cadavre ſoit preſque couché ſur le ventre ; puis on coupe l'aponévroſe dont je viens de parler, ſur les apophiſes tranſverſales des lombes, & après en avoir coupé, ſuivant la ligne parallele des vertebres, la longueur de trois ou quatre travers de doigts, on la ſoûleve avec la pincette à diſſequer, que j'ai décrite, & fait graver à la page 110. & 120. du premier tome de mes inſtrumens.

Ce feüillet d'aponévroſe ainſi ſoû-

levé avec la pincette, on le détache avec le ſcalpel, en coupant & travaillant ſous œuvre; & quand on eſt parvenu à l'extrémité des apophiſes des vertebres des lombes, on incline le ſcalpel vers la paroi interieure des apophiſes de ces mêmes vertebres, pour aller couper le ſecond feüillet de cette aponévroſe qui y eſt attaché. On remarque un peu de graiſſe entre ces deux feüillets; ainſi lorſque le premier eſt coupé, on enfonce le ſcalpel au deſſous, juſqu'à ce qu'on ſente la reſiſtance du ſecond feüillet.

Quand on a enlevé artiſtement l'attache aponévrotique du muſcle *Tranſverſal*, on trouve ſous le ſecond feüillet un peu de graiſſe & le peritoine: on ſepare doucement cette aponévroſe; & l'on prend garde de percer le peritoine; car à meſure que l'on avance vers la partie anterieure du ventre, la graiſſe diſparoît entierement.

Il eſt impoſſible de pouſſer bien loin cette diſſection, ſans être obligé

de couper les attaches ſuperieures & inferieures de ce muſcle ; ainſi, pour voir ce que l'on fait, on commence par le detacher de la ſurface interieure des cartilages des fauſſes côtes, où on le voit preſque confondu avec le diaphragme; ce qui a fait dire à un ancien Anatomiſte, que ce muſcle n'étoit que la continuité du diaphragme.

On va enſuite vers ſa partie inferieure, pour le détacher auſſi de la levre interne de la crête de l'os des iſles, où de même qu'aux côtes il y eſt attaché par des fibres charnuës.

Après avoir ainſi ſeparé quelques attaches ſuperieures & inferieures du *Tranſverſal*, on s'applique à le ſeparer entierement du peritoine ; & à peine a-t-on avancé quelque peu vers la partie anterieure du ventre, que le principe aponévrotique devient charnu : pour lors on ſoûleve avec une main ce qu'on a diſſequé du muſcle, tandis qu'on poſe & appuie l'autre à plat ſur le peritoine, & par cette preſſion on ſepare le

Tranſverſal du peritoine ſur lequel il eſt adhérent.

Quand les adhérences que ce muſcle a avec le peritoine ſont trop fortes, on les ſepare avec l'extrémité platte du manche des ſcalpels, ainſi que je les ai deſignés & fait graver à la page 109. du premier volume de mes inſtrumens ; ou bien on ſe ſert du tranchant du ſcalpel, prenant garde de percer le peritoine qui eſt fort mince dans ces endroits.

Lorſqu'on approche du muſcle *Droit*, le *Tranſverſal* devient aponévrotique : on continuë à ſeparer cette aponévroſe juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu ſous le muſcle droit, où nous avons conduit les deux muſcles précedens ; & ſans quitter ce muſcle on achéve de détacher le peritoine qui eſt auſſi collé à la partie inferieure du *Tranſverſal* ; & en tenant ce dernier comme en l'air avec la main droite, & paſſant doucement avec la gauche ſur le peritoine, on paſſe les doigts ſous ce muſcle entre le pubis & l'épine an-

terieure & ſuperieure de l'os des iſles, ſans qu'aucune fibre charnuë reſte au peritoine, & ſans qu'il ſe faſſe aucun écartement de ces mêmes fibres, auquel on puiſſe donner le nom d'anneau, comme l'ont enſeigné la plûpart des Anatomiſtes. Voilà le ſeul paſſage que ce muſcle donne dans l'aîne, aux vaiſſeaux ſpermatiques ou au ligament rond de la matrice.

Je ferai ſentir dans la ſeconde édition de mes opérations, la néceſſité qu'il y a de ſçavoir ces choſes, & je parlerai (à leur occaſion) des hernies, de leur manuel, & de pluſieurs faits très-curieux & très-inſtructifs, qui m'ont tombé entre les mains, & qui rendront ce traité encore plus utile à tous les Chirurgiens.

Préparation des Muſcles Droits.

ON voudra bien me diſpenſer de rapporter à tous momens, les differentes ſituations qu'il faut

donner au cadavre, suivant les differentes parties d'un muscle, puisque la meilleure de toutes, est celle qui est la plus commode pour celui qui disseque, ainsi je la laisse à son choix : je dirai néanmoins que pour préparer les muscles *Droits*, le cadavre doit être couché sur le dos.

Après avoir replacé les muscles dont je viens d'enseigner la maniere de les disséquer, on donne un coup de la pointe du scalpel sur la gaine du muscle *Droit*, & sur le bord qui touche la ligne blanche. Lorsqu'on a, par ce coup de scalpel, entamé les fibres charnuës du muscle suivant leur longueur, on soûleve avec la pincette anatomique la lévre de la gaine la plus éloignée de la ligne blanche, & avec le scalpel qu'on tient de l'autre main, on travaille sous œuvre, je veux dire, qu'on porte le scalpel à plat pour couper les attaches que la gaine a avec le muscle.

On continuë à separer ainsi la gaine suivant toute la longueur du

muſcle, excepté néanmoins à ſa partie inferieure qui devient beaucoup plus étoite que la ſuperieure, & à laquelle l'inciſion qui entame la gaine doit ſe jetter un peu en dehors, & faire un coude ou un angle mouſſe dans cet endroit, pour éviter les muſcles *Piramidaux*, qui ſont renfermés dans une gaîne particuliere, formée cependant par la gaine des muſcles *Droits*.

J'ai une choſe eſſentielle à recommander au jeune Anatomiſte qui veut enlever cette gaine du muſcle *Droit* ſans la percer ; c'eſt de faire beaucoup d'attention aux endroits où ſe trouvent les interſections tendineuſes du muſcle, leſquelles ne ſont que de petits tendons qui le coupent en travers, & ſe trouvent ordinairement depuis le nombril juſqu'au cartilage ou appendice xiphoïde. Pour bien détacher la gaîne de ces tendons, ou interſections tendineuſes, il faut avoir un ſcalpel qui coupe bien, car elle y eſt très-adherente, & d'une maniere parti-

culiere : on obſerve de donner de petits coups de ſcalpel alternativement de haut en bas, & de bas en haut, ſans quoi on rend les interſections ou énervations très malpropres.

Lorſqu'on a ainſi diſſequé toute la lame anterieure de la gaine du muſcle *Droit*, qui s'étend depuis l'épine du pubis juſqu'au cartilage xiphoïde, on la renverſe afin de travailler à ſeparer ce muſcle de la lame poſterieure de la même gaine. Pour cet effet, on prend le muſcle avec les pincettes, par ſon rebord qui touche la ligne blanche ; & après l'avoir un peu ſoûlevé, on coupe avec le ſcalpel, les adherences qu'il a avec cette lame poſterieure.

On a pour l'ordinaire moins de peine à ſeparer la ſurface poſterieure du muſcle *Droit*, de la lame poſterieure de ſa gaine, qu'à le ſeparer de la lame anterieure, parce que la premiere n'eſt preſque pas adherente, & qu'il n'y a point d'interſec-

tions à la ſurface poſterieure du muſcle, qui ſont les endroits qui tiennent le plus, & qui donnent beaucoup de peine aux commençans : mais il y a d'autres précautions à prendre, c'eſt de ſeparer cet endroit avec le doigt, ou le manche des ſcalpels, autant qu'il eſt poſſible, afin de ne pas couper les arteres épigaſtriques & mammaires qui communiquent les unes avec les autres, & dont la préparation fournit du diſcours & des obſervations patologiques dans une leçon d'Anatomie.

Préparation des Muſcles Piramidaux.

J'Ai déja fait connoître dans la préparation de la gaine des muſcles droits, que les piramidaux ſont enfermez dans une gaine qui n'eſt qu'une continuité de la premiere, qui revêt ces muſcles par trois adherences particulieres, & leur forme deux petits étuis dans leſquels ils ſont contenus.

Pour les découvrir avec art, il faut donner un coup de ſcalpel ſur la ligne blanche que l'on voit dans l'intervalle de leur corps, & qui eſt ici veritablement nommé *ligne*, puis qu'à peine a-t-elle une ligne de diamettre; mais qu'on pourroit mieux appeller *bande blanche* au deſſus de ces muſcles, & prin.ipalement depuis le nombril juſqu'au cartilage ou appendice xiphoïde, puiſque dans ce dernier endroit elle a un bon travers de pouce de large.

Après avoir ainſi diviſé la ligne mitoïenne qui ſepare les deux muſcles *Piramidaux*, s'ils ſont deux en nombre, car ſouvent il ne s'en rencontre qu'un, & quelquefois point du tout; après, dis-je, avoir inciſé cette ligne mitoïenne, & avoir conduit ſon ouverture juſqu'à l'épine du pubis, point fixe de la baze des *Piramidaux* & de leur attache ſolide, on incline la pointe du ſcalpel pour entrer juſques dans le corps d'un des muſcles: à peine en a-t-on découvert les fibres charnuës, qu'on

ſaiſit ce petit étui avec la pincette anatomique, & en le ſoûlevant on le ſepare du muſcle, depuis ſa baze juſqu'à ſa pointe qui eſt à quatre doigts du pubis.

Il y a encore une choſe qui regarde leur ſtructure particuliere, à laquelle on ne fait pas beaucoup d'attention, & que je me crois obligé d'obſerver; c'eſt que leur baze n'eſt point toute charnuë, mais formée en partie par quantité de filets tendineux qui partent de la ligne blanche: on a le ſoin en diſſequant la ligne blanche, de faire attention à les laiſſer en place, & à dégager l'eſpace qui ſe trouve entre chacun de ces filets tendineux.

La diſſection du *Piramidal* congenere de celui-ci, eſt la même, & pour le préparer il faut ſe reſſouvenir d'y prendre les mêmes precautions.

On finit la diſſection de ces muſcles en les détachant de la paroi poſterieure de la gaine, & les laiſſant attachés par leur pointe qui ſe ter-

mine par deux petits tendons à la ligne blanche, beaucoup au dessous du nombril.

ARTICLE II.

De la maniere de dissequer les muscles Frontaux & Occipitaux.

COmme je me suis proposé de suivre l'ordre des leçons anatomiques, je vais presentement parler des muscles frontaux & occipitaux.

La maniere de les dissequer est très-differente; mais comme je n'en connois qu'une de bonne, c'est celle que je vais enseigner, sans perdre le tems à rapporter les autres.

On commence par faire une incision cruciale, à laquelle je fais observer quelques circonstances qui rendront cette preparation plus complette. La premiere est qu'il faut donner le premier coup de scalpel à la partie anterieure & inferieure du front, & la conduire par dessus le sommet, jusqu'à cette éminence

tranſverſale qui ſe trouve au milieu de l'occipital. La ſeconde conſiſte à faire les bras de la croix doubles, je veux dire, qu'on doit faire deux inciſions dechaque côté, une près de la partie anterieure de la conque, & l'autre près de la poſterieure : on dirigera ces deux inciſions de chaque côté, de façon qu'elles ſe joindront l'une à l'autre au ſommet de la tête, & qu'elles laiſſeront audeſſus de la conque, environ deux travers de doigts de peau dans leur intervalle.

Lorſqu'on a fait toutes les inciſions que je viens de recommander, on ſe diſpoſe à diſſequer les muſcles *Frontaux* ; & pour y réuſſir on fait une inciſion tranſverſale à la peau, qui commence à la partie anterieure de la conque, là où j'ai recommandé l'inciſion laterale, & on la conduit par deſſus le ſourcil, juſqu'à la racine du nez, obſervant dans ce trajet de ne couper que la peau & la graiſſe. On prend enſuite cette même peau avec des pincettes, & on la ſoûleve par l'angle qui eſt à la par-

rie an erieurs du front, pendant qu'avec un ſcalpel qui coupe bien, on la ſepare de certaines fibres charnuës qu'on trouve dans cet endroit, & qui ne ſont autre choſe qu'une partie du muſcle *Frontal.*

Lorſqu'on a conduit cette diſſection juſqu'à l'endroit de la peau qui commence à être couvert de cheveux, les fibres charnuës du muſcle *Frontal* deviennent aponévrotiques, & ſe continüent ainſi juſqu'au ſommet, où elles ſe joignent à l'aponévroſe du muſcle occipital; de façon que l'aponévroſe des quatre muſcles, ſçavoir deux *frontaux* & deux *occipitaux* forme une calotte qui recouvre une bonne partie des muſcles crotaphites, & toute la partie ſuperieure de la tête.

C'eſt cette calotte aponévrotique qui en a impoſé aux anciens, & qui leur a fait dire que les os du crâne avoient, outre le perioſte commun avec tous les os, un pericrane qui recouvroit ce premier.

Après avoir enlevé la peau de deſ-

ſus un des muſcles *frontaux*, il faut pincer l'angle de l'aponévroſe qui eſt au ſommet, & le détacher avec le ſcalpel, en le ſeparant de haut en bas, d'une petite membrane très-fine qui recouvre l'os, & que les vrais Anatomiſtes appellent pour cette raiſon *Pericrane*, ou *Perioſte* ſi l'on veut, car ce ſont deux noms ſinonimes qui ne ſignifient que la même choſe, à la difference que le nom de *Pericrane* déſigne préciſement la petite membrane qui recouvre les os du crane, laquelle eſt appellée par tout ailleurs, *Perioſte*.

Voilà la methode la plus ſûre pour bien diſſequer les muſcles *frontaux*; ou peut faire la même choſe pour les *occipitaux*, & lors que les uns & les autres auront été enlevés, on ne verra point exiſter un pericrane & un perioſte ſur chaque os du crane. Nous aurons occaſion dans un autre ouvrage, de dire à ce ſujet plus ouvertement nôtre penſée & nos experiences.

ARTICLE III.

De la maniere de dissequer les muscles des yeux.

AVant de préparer les muscles de l'œil il faut commencer par ceux de la paupiere. On les découvre en faisant une incision de figure ovale à la peau & à la graisse qui couvre l'orbite; on prend ensuite le bord de cette peau incisée, avec la pincette dont nous avons donné la figure à la page 120. de nôtre premier volume d'instrumens, & en la soûlevant peu à peu, on la disseque avec un scalpel qu'on tient avec l'autre main. Il faut conduire cette dissection jusqu'à ce qu'on soit parvenu au tarse des paupieres, où on la laisse attachée. On découvre sous cette peau des fibres charnuës, dont la direction paroît circulaire; on enleve autant de graisse avec la peau qu'il est possible, le muscle en paroît toûjours plus distinct, & don-

ne moins de peine à diſſequer.

La peau & la graiſſe ainſi diſſe-
quée, on voit autour de l'orbite,
deux muſcles, l'un qu'on appelle
l'Orbiculaire, ou fermeur des pau-
pieres; & l'autre le releveur du ſour-
cil : pour ſeparer ces deux muſcles
l'un de l'autre; il faut faire une in-
ciſion avec la pointe du ſcalpel,
ſur la veine angulaire; c'eſt elle qui
ſepare ces deux muſcles.

En continuant enſuite d'enlever
l'orbiculaire, on le détache de la
partie ſuperieure de l'orbite, du pe-
tit angle, de l'os de la pomette, de
l'os maxillaire, & on le laiſſe im-
planté par ſon tendon, à l'angle ſu-
perieur de l'os maxillaire. Il faut
obſerver de ne point laiſſer de fi-
bres charnuës ſur les os qu'il recou-
vre.

Le muſcle orbiculaire ainſi pré-
paré, on le renverſe avec les pau-
pieres, ſur le nez, & l'on baiſſe un
peu l'œil afin de commencer la diſ-
ſection de ſes muſcles.

La premiere choſe qu'on a à diſ-

ſequer, c'eſt un petit peloton de graiſſe qui ſe trouve à la partie ſuperieure de l'orbite, un peu approchant du grand angle; il faut le détacher avec la pointe du ſcalpel, le manche & les pincettes, puis l'emporter entierement.

Après avoir emporté ce petit peloton de graiſſe, on apperçoit une glande ſituée à la partie ſuperieure de l'orbite, du côté du petit angle; c'eſt la glande lacrimale qu'il faut auſſi emporter.

On a pour lors la facilité de voir le fond de l'orbite, ou du moins la graiſſe qui eſt au fond, & qui enveloppe tous les muſcles de l'œil. On en détache le plus qu'il eſt poſſible vers la partie ſuperieure de l'orbite, & quand on apperçoit un petit muſcle, on pouſſe le manche du ſcalpel vers ſon principe qui eſt dans le fond de l'orbite. Lorſqu'on a fraïé une route, on introduit une paire de ciſeaux, & on l'enfonce, afin de couper tous les petits muſcles qui ſont attachés autour du trou optique.

Les ciſeaux droits que nous avons fait graver à la page 43 de nos inſtrumens, ſont pour cela les plus convenables, parce qu'étant delicats, & leurs lames étant courtes, elles font moins d'écart par leur pointe.

Il eſt très-facile après cela de diſſequer les muſcles de l'œil, parce qu'étant renverſé à l'entrée de l'orbite, on diſtingue du premier coup d'œil, la coupe de pluſieurs muſcles, & en les ſeparant de la graiſſe qui les enveloppe, on les conduit juſqu'à la partie anterieure de la cornée opaque où ils ſe terminent, ſçavoir le releveur en haut, l'abbaiſſeur en bas, & l'adducteur & abducteur ſur les côtés.

Parmi ces muſcles, il y en a un qui eſt le grand Oblique, ou le Trocleateur : lorſqu'on le conduit de ſa coupe, il ne va pas directement à l'œil, mais il forme un petit tendon fort rond, qui paſſe par une petite poulie cartilagineuſe, ſituée à la partie interieure de l'orbite près du

grand angle, pour revenir ensuite s'attacher à la partie anterieure de la cornée opaque, sous le tendon aponévrotique du releveur. Il faut faire beaucoup d'attention au tendon de ce muscle qui est enveloppé d'une petite gaine, laquelle renferme non-seulement le tendon, mais une veine & un nerf; & si on n'y prend garde, on coupe souvent le tendon au lieu du nerf.

Il ne reste plus que la préparation du petit oblique, qui est très-facile, parce que nous supposons que toute la graisse est ôtée, ainsi on doit le voir à la partie inferieure de l'orbite, qui du bord du conduit nazal, va à la cornée près de l'abducteur. Il faut ôter avec circonspection la graisse qui l'avoisine, & on le découvre facilement, puisqu'il n'est pas éloigné du bord de l'orbite.



ARTICLE

ARTICLE IV.

De la maniere de disséquer les muscles de la Face.

NOus allons commencer la préparation de ces muscles par ceux des lévres ; mais comme les uns & les autres sont encore recouverts de la peau & de la graisse, il faut auparavant les mettre à nud.

On fera une incision à la peau qui commencera à la tempe, descendra en cotoïant l'oreille, par derriere l'angle de la mâchoire inferieure, & sera continuée le long de la partie laterale du coû, jusqu'à la clavicule. On pince ensuite cette peau dans un des endroits de la face que je viens d'assigner, & on la détache avec le plus de graisse qu'il est possible, dès muscles qu'elle recouvre. Il faut conduire cette dissection jusques sur le long du milieu du nez, & sur la simphise du menton, où dans ces endroits, de même qu'à la circon-

ference des lévres, on emporte entierement la peau.

Il faut cependant obſerver qu'il y a pluſieurs endroits où il faut donner des coups de ſcalpel avec plus de circonſpection, c'eſt lorſqu'on eſt arrivé ſur la joüe ; car pour lors ſi on s'attache à enlever beaucoup de graiſſe avec la peau, on ne manquera pas d'emporter avec cette graiſſe le muſcle *Zigomatique*, qui du *Zigoma* va s'attacher à la commiſſure des deux lévres, & qui eſt preſque ſous la peau, & tout entouré de graiſſe. Il eſt donc plus sûr, lors qu'on diſſeque la peau, de laiſſer les muſcles dans cet endroit, recouverts par un peu de graiſſe : & comme après avoir conduit la peau juſqu'auprès du nez, on ſe trouve ſur les muſcles qui ſervent à ſa dilatation, & que ces muſcles ſont d'une chair blanchâtre, environnés d'une graiſſe qui paroît d'une autre couleur & conſiſtence que celle qui entoure les autres muſcles, & que ces muſcles ſont très-ſuperficiels, il

s'ensuit qu'il faut ici seulement détacher la peau, & la conduire toûjours de même, c'est-à-dire sans emporter de graisse avec elle, jusqu'à ce qu'on soit arrivé sur la longueur du nez.

Il faut ensuite dissequer la peau du coû, en commençant par cette incision laterale que nous avons conduite jusqu'à la clavicule; & quand on l'a poursuivie au-delà de la partie anterieure du coû, on la coupe dans cet endroit, & l'emporte entierement.

Cette peau, de même que la précedente, doit s'enlever avec beaucoup de circonspection, car elle est presque collée sur un muscle cutané qu'on appelle *Peaucier*, & qu'on enleveroit avec elle si on n'y prenoit pas garde.

Après avoir enlevé la peau du coû, on apperçoit une espece de bande charnuë qui est attachée à la partie superieure de la clavicule & du *Sternum*, & va s'attacher le long de la base de la mâchoire in-

ferieure. On coupe cette bande charnuë qui n'eſt autre choſe que le *Peaucier*, à l'endroit de la clavicule & du *Sternum*, & on la pourſuit juſqu'à ſon attache.

Il faut après cela paſſer aux muſcles des levres, dont le premier qui paroît au deſſus des autres, eſt le *Zigomatique*. Comme ce n'eſt qu'un petit faiſſeau de fibres charnuës, entourré de graiſſe, ſa diſſection conſiſte à prendre la graiſſe qui l'avoiſine, avec les pincettes, & à la couper avec le ſcalpel : on le laiſſe attaché à l'angle de la pomette qui joint le *Zigoma*, & à la réünion des deux lévres.

Pour diſſequer preſentement les autres muſcles qui ſe trouvent ſur les mâchoires ſuperieure & inferieure, il faut s'attacher à ôter toute la graiſſe : on en voit une infinité de plotons ; on les ſaiſit les uns après les autres avec les pincettes anatomiques, & tenant le ſcalpel de l'autre main, on les détache.

A meſure qu'on ôte de la graiſſe,

on découvre la direction de chacun des muſcles, & les lignes qui les ſeparent les uns des autres. Il y a quelques plotons de graiſſe qui occupent l'intervalle de pluſieurs muſcles, & qui ne recouvrent que des os; quand on s'apperçoit qu'on travaille ſur un os, on le nettoïe le plus exactement qu'il eſt poſſible, & de cette maniere il eſt très-facile de diſſequer tous les muſcles de la face, dont le premier qui eſt ſous le *Zigomatique*, eſt le *Buccinateur:* ce muſcle étant bien dégraiſſé, n'a beſoin d'aucune autre préparation.

Tous les autres muſcles étant bien dégraiſſés, ils ſont plus qu'à moitié préparés; & il ne reſte plus qu'à les pincer par quelqu'un de leurs bords, & paſſer le ſcalpel deſſous leur corps, obſervant de les laiſſer attachés par leurs extremités. On voit, par exemple, ſous l'orbite à côté du nez, un muſcle qui a la figure d'un Y. L'intervale de ſes deux branches eſt occupé par de la graiſſe; il faut pour diſſequer ce muſcle, pincer cette

graiſſe, & l'enlever avec le ſcalpel, afin de mettre dans cet endroit, l'os maxillaire à découvert. La branche interieure du muſcle en queſtion, a pour point fixe l'angle ſuperieur de l'os maxillaire ; & la branche exterieure, le milieu du bord inferieur de l'orbite. Ces deux branches, ou plans de fibres charnuës, ſe réüniſſent enſemble, en deſcendant, & leur corps donne naiſſance au plus grand muſcle du nez, comme je vais le dire, puis il va tout droit s'attacher à la lévre ſuperieure, à l'endroit des dents inciſives. Cette deſcription ſurprendra pluſieurs Anatomiſtes lorſque je dirai que c'eſt là l'*Inciſif.*

Au côté exterieur, & preſque ſous ce muſcle, il y a un petit ploton de graiſſe qui occupé la foſſe maxillaire: cette graiſſe enveloppe un petit muſcle appellé *Canin*; il eſt préparé quand il eſt bien dégraiſſé.

On voit une autre bande triangulaire qui vient du long de la baze de la mâchoire inferieure, ſe terminer par une pointe à la réunion des deux

lévres. Pour préparer cette bande charnuë, il n'y a qu'à donner deux coups de ſcalpel ſur ſes côtés, & ſuivant ſa longueur, puis l'enlever legerement avec les pincettes, pour la détacher dans ſon milieu & en deſſous, & l'on a achevé la préparation du muſcle *Triangulaire*.

Le *Quarré* qui eſt cette maſſe charnuë qu'on voit à la partie anterieure du menton, a été diſſequé d'un côté, lorſque nous avons ſeparé le triangulaire ; il ne reſte donc plus qu'à donner un coup de ſcalpel perpendiculairement au milieu du menton, afin de faire deux muſcles de la maſſe charnuë.

Préparation des muſcles du nez.

LOrs qu'on a enlevé la peau du nez avec les précautions que j'ai marquées plus haut, & qu'on a bien ôté la graiſſe qui ſe trouve ſur le nez & ſes côtés, on voit deux petits muſcles, diſtingués par des graiſſes, & dont la ſituation eſt differente.

Pour dissequer le premier qui est couché sur l'os du nez, & qu'on appelle *Piramidal*, on le saisit avec la pincette, à l'endroit de la jonction de ces petits os avec le coronal, & en enlevant un tant soit peu le muscle, on porte le scalpel à plat, & on le détache des legeres adherences qu'il a avec le perioste, par quelques membranes celluleuses : on conduit ainsi ce muscle par sa partie superieure, jusqu'au *Frontal* dont j'ai déja parlé, & duquel il fait partie ; & par sa partie inferieure on ne peut pas le conduire plus bas que l'os du nez, sur lequel il est fortement attaché.

Il est facile de concevoir par cette description, qu'on ne trouve que dans le livre qui m'a servi de modele comme je l'ai dit dans ma Préface, que ce muscle ne peut servir à dilater le nez, puisque son attache la plus solide est l'os même du nez, qui ne souffre aucun mouvement : mais ce muscle agit de concert avec les frontaux, & sert à remuer la peau de la partie superieure du nez, &

de l'endroit qu'on appelle *Taroupe*.

Le ſecond muſcle qu'on attribuë au nez eſt appellé *Mirtiforme* ou *Triangulaire*, c'eſt de lui dont j'ai parlé lorſque j'ai enſeigné la maniere de diſſequer l'inciſif, & que j'ai dit qui ſembloit naître du corps de ce muſcle: ainſi en diſſequant l'inciſif, on voit des fibres charnuës qui partent de ſon corps, un peu au deſſous de la réünion de ſes deux branches, & formant un angle droit avec l'inciſif, s'épanoüiſſent, & degenerent dans une aponévroſe aſſez large, qui s'attache le long de la partie anterieure du cartilage ſuperieur du nez. Quand on éleve l'inciſif avec la pincette, il n'y a qu'à donner deux ou trois coups de ſcalpel ſous ce muſcle, pour le conduire à ſa fin, obſervant d'ôter la graiſſe qui eſt deſſous.

En ôtant la graiſſe qui eſt ſous le corps de l'inciſif, & ſous le muſcle *Mirtiforme* ou *Triangulaire* dont je viens de parler, on dégage un petit muſcle qui du fond de l'alveole

de la dent incisive la plus exterieure, va s'attacher au cartilage inferieur du nez, à l'endroit qu'on appelle l'aîle : c'est ce muscle qui est nommé *Oblique ascendant.*

ARTICLE V.

De la maniere de disséquer les muscles de la Mâchoire inferieure.

SI l'on a exactement disséqué & emporté tous les petits plotons de graisse qui se trouvent sous la peau de la face comme je l'ai recommandé, & qu'on ait aussi emporté la glande parotide, qui est située derriere toute la branche de la mâchoire inferieure, & nettoïé les os dans les endroits où ils ne se trouvent couverts que de membranes, la préparation du tendon du muscle *Crotaphite* est faite, de même que celle du muscle *Masseter.*

On sçait que ce sont les principaux muscles qui servent à approcher la mâchoire inferieure de la superieure;

ainsi puisqu'en dissequant les muscles *Frontaux* & *Occipitaux*, nous avons découvert les fibres charnuës & radieuses du *Crotaphite*, lesquelles sont recouvertes par le péricrane, & par l'aponévrose des frontaux & occipitaux; & que par la préparation que nous avons faite au *Masseter*, on voit deux differens plans de fibres charnuës, il suit qu'il n'y a plus qu'à les bien nettoier pour que leur préparation soit exacte.

Le premier plan du *Masseter* a son attache la plus solide à la partie inferieure de l'os de la pomette, & descend obliquement en arriere pour implanter son attache mobile sur la face externe de l'angle de la mâchoire. Le second plan a sa premiere attache au *Zigoma*, & la seconde descendant obliquement de derriere en devant, va se cacher sous le premier plan. On voit par là que tout l'art qu'il faut pour la dissection de ce muscle, est de pincer la graisse qui se trouve entre ses deux plans, & de l'enlever avec le scalpel.

Le congenere de ces deux muſcles eſt le *Pterigoïdien* interne : ſa préparation ne fatiguera point le jeune Anatomiſte, puiſqu'il n'y faut rien faire, & qu'on ne peut le voir exterieurement, que lorſqu'on a entierement enlevé le *Maſſeter*, & interieurement qu'en préparant les muſcles qui ſervent à abbaiſſer la mâchoire.

Ce muſcle fait le même office ſur le dedans de l'angle de la mâchoire, que le *Maſſeter* le fait ſur le dehors.

Il ſembleroit pour ſuivre l'ordre que nos avons établi, qu'il faudroit preſentement préparer les muſcles qui ſont deſtinés à abaiſſer la mâchoire; mais comme ils ſont cachés ſous d'autres muſcles deſtinés à des fonctions bien differentes, on nous permettra de ſuivre plûtot la nature, que l'arrangement qui convient à une *miologie*. Paſſons donc à des muſcles qui ſont ſitués au deſſous de la mâchoire inferieure, & qui ont differentes fonctions.

Celui qui paroît, pour ainſi dire,

barrer tous ceux de la partie anterieure & la laterale du coû, après avoir enlevé le *Peaucier*, comme je l'ai ci-devant recommandé, eſt un gros muſcle très-rond & fort long, qui de la partie ſuperieure interne de la clavicule, va s'implanter à l'os des tempes & à l'occipital de la maniere que je vais le faire obſerver : il s'appelle *Sterno-maſtoïdien.*

La diſſection de ce muſcle conſiſte à le pincer avec les doigts de la main gauche, pendant que de la main droite on tient un ſcalpel, avec lequel on le ſepare des muſcles ſur leſquels il eſt obliquement couché. On commence d'abord par la partie qui eſt la plus proche de la clavicule & du *Sternum*, ſans pour cela l'en détacher ; & quand on a fait un jour aſſez conſiderable pour paſſer l'indice & le grand doigt par deſſous, on le ſoûleve avec ces doigts, pour achever de conduire ſa préparation juſqu'à la partie ſuperieure & poſterieure de l'apophiſe maſtoïde, à une petite portion de la partie poſterieure de l'os

temporal,& même juſqu'à l'occipital.

L'uſage que les livres donnent à ce muſcle, eſt de flechir la tête : ſi l'on fait cependant attention à ce que ſon implantation qui paroît la plus mobile eſt beaucoup au-delà du centre des mouvemens de flexion & d'extention, on concluëra que ces deux muſcles agiſſant de concert, ſont plûtôt diſpoſés à étendre la tête, à être les moderateurs de la flexion en certaines occaſions, ou du moins à la rendre plus ferme ſur les cavités de la premiere vertebre, qu'à la flechir; & lorſqu'ils agiſſent ſeparément, ils la portent ſur les côtés, ou pour mieux m'expliquer, ils lui font faire le demitour de droit à gauche ou de gauche à droit.

Il nous ſeroit facile de prouver mécaniquement ce que nous avançons, mais comme ce ſeroit nous engager dans une matiere beaucoup plus longue que celle que nous traitons, nous reſervons ſes démonſtrations pour un traité miologique, où nous ferons voir que le mouvement

des muſcles n'eſt pas ſi borné qu'on ſe l'imagine

Après avoir ainſi préparé le muſcle *Sterno-maſtoïdien*, il faut ſituer le cadavre de façon que le coû ſoit un peu élevé, & la tête baiſſée, afin de paſſer à la diſſection d'un des abaiſſeurs de la mâchoire inferieure, dont l'attache la plus ſolide nous a été découverte par la préparation du *Sterno-maſtoïdien*.

C'eſt le *Digaſtrique* dont je veux parler, & qu'on dégage facilement lorſqu'on s'applique à ôter la graiſſe qui ſe trouve ſous le *Sterno-maſtoïdien* près de ſon attache ſuperieure, la jugulaire, des membranes & quantité d'autres vaiſſeaux qui occupent cet endroit & la partie laterale du coû: il faut entierement couper & emporter toutes ces parties qui cachent les muſcles & leurs intervalles ou ſeparations.

Lorſqu'on a ainſi bien ôté ce qui incommode, on aperçoit l'attache la plus ſolide du *Digaſtrique*, qui ſe trouve à l'os temporal, dans une rainûre

appellée *Mastoïdienne*, laquelle se trouve derriere l'apophise mastoïde ; elle est par consequent sous & a côté de l'implantation du muscle *Mastoïdien.* On saisit ce petit corps charnu avec les pincettes, pendant qu'on donne de legers coups de scalpel au dessus de sa partie superieure, & au dessous de l'inferieure, pour le degager de ce qui l'avoisine ; & en s'éloignant de l'os temporal, on trouve ce muscle tendineux, & passé au travers d'un petit muscle appellé *Stilo-cerato-hioïdien.* Laissons pour un moment la dissection du *Digastrique*, afin de travailler à celle du *Stilo-cerato-hioïdien.*

On doit donner beaucoup d'atention pour cette préparation, & ménager ce petit muscle qui donne passage au tendon du *Digastrique* : pour cet effet, on le saisit avec les pincettes à l'endroit percé & qui sert d'anneau au *Digastrique*, puis avec un scalpel on le disseque de tous les côtés, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à l'apophise stiloïde qui est le lieu

de ſon attache ſolide, où on l'y laiſſe. Il faut enſuite revenir à l'endroit percé, le ſaiſir une ſeconde fois avec les pincettes, & conduire l'autre extremité du muſcle, en la diſſequant comme la premiere, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu à ſon implantation ou attache la plus mobile, qui ſe fait ſur la ſurface ſuperieure de la corne de l'os hioïde.

Après avoir entierement diſſequé le *Stilo-cerato-hioïdien*, on acheve la préparation du *Digaſtrique* ; & comme nous l'avons quitté dans l'endroit où ſon tendon paſſe dans le trou du *Stilo-cerato-hioïdien*, c'eſt la où il faut le ſaiſir avec la pincette, puis avec le ſcalpel, on dégage ſon petit tendon, qu'on obſerve dans cet endroit attaché à l'os hioïde pour des uſages particuliers. En pourſuivant ce petit tendon, on voit un ſecond ventre ou corps charnu qu'on conduit juſqu'à ſon attache mobile qui eſt au bas de la ſurface interne du menton, près la ſimphiſe. Il faut couper cette attache, & la laiſſer pendante.

Le *Pterigoïdien* externe ne pouvant être préparé qu'en détruisant une bonne partie des muscles que nous venons de dissequer, & plusieurs autres dont nous ne ferons point mention, nous n'en parlerons pas davantage.

ARTICLE VI.

De la maniere de disséquer les muscles de l'Os hioïde.

POur dissequer les muscles qui servent à mouvoir l'os hioïde, le cadavre doit être couché sur le dos, la tête étenduë, & le *Peaucier* relevé & jetté sur la face : on a ensuite le soin de se saisir de la graisse & des membranes qu'on voit sous la mâchoire inferieure, & sur la longueur du coû, où nous avons déja fait quelques dissections, & on les coupe avec la pointe & le tranchant du scalpel, afin d'appercevoir les separations & differentes directions des muscles que nous allons préparer.

Toutes ces précautions bien prises & bien executées, on apperçoit sous le menton, des fibres radieuses, qui depuis la partie laterale de la mâchoire jusqu'à la simphise, descendent en se raprochant les unes des autres, pour s'implanter sur la partie superieure de la baze de l'os hioïde. Ces fibres radieuses composent un muscle qu'on appelle *Milo-hioïdien*, lequel est distingué de son congenere, par une ligne tendineuse qui regne depuis la simphise jusqu'à l'os hioïde.

Pour dissequer ce muscle, il faut commencer par le bord qui est le plus éloigné de la ligne tendineuse, je veux dire commencer par saisir avec la pincette, les fibres qui sont les plus proches de l'angle de la mâchoire, puis on les soûleve, pendant qu'avec le scalpel on travaille sous œuvre, & on apperçoit de petites membranes celluleuses & graisseuses qui le separent d'un autre muscle qu'il recouvre : on coupe ces membranes en poussant la dissec-

tion vers la baze de la mâchoire ; & quand on y eſt parvenu on coupe l'attache du muſcle avec la baze, continuant ainſi juſqu'à ce qu'on ſoit arrivé à la ſimphiſe, & à la ligne tendineuſe qui le ſepare de ſon congenere.

Il ne faut plus, pour achever la préparation du *Milo-hioïdien*, que le détacher juſqu'à ce qu'on l'ait conduit à ſon implantation, à toute la ligne tendineuſe qui le ſepare de ſon pareil, & à la ſimphiſe du menton, auxquels endroits on le laiſſe attaché.

Ce muſcle recouvroit un autre muſcle qu'on appelle *Geni-hioïdien*, dont l'uſage eſt de tirer l'os hioide en haut. Il ſuffit de le voir ainſi en place, puiſque je ne donnerai point la maniere de le préparer, pour des raiſons que je vais bien-tôt rapporter.

Comme le *Stilo-cerato-hioïdien* eſt un des muſcles deſtinés à porter en haut & à côté l'os hioïde, ce ſeroit ici que je devrois enſeigner ſa préparation ; mais n'aïant pû diſſequer le *Digaſtrique*, ſans, tout d'un

tems, préparer le *Stilo-cerato-hioïdien*, je n'en parlerai pas davantage.

Il ne reſte plus qu'à préparer les muſcles qui tirent l'os hioïde obliquement & directement en bas. Le premier paſſe ſous le *Sterno-maſtoïdien*, & ſemble former avec lui une croix de ſaint André : il eſt plat, étroit, & a la figure d'une bande charnuë. C'eſt le *Coſto-hioïdien* dont je veux parler.

Ce muſcle dont l'Autopſie nous inſtruit d'abord du trajet, eſt très-facile à diſſequer, puiſqu'il ne faut que le ſaiſir d'abord avec les pincettes, puis le dégager avec le ſcalpel, dès muſcles ſur leſquels il eſt couché, juſqu'à ce qu'on l'ait enlevé de maniere à faire un jour pour pouvoir paſſer ſous lui le doigt indice de la main gauche. On le ſoûleve enſuite avec ce doigt, & en gliſſant le ſcalpel ſous le muſcle, on le conduit juſqu'à la partie laterale & inferieure de la baze de l'os hioïde, qui eſt ſon implantation ou attache la plus mobile.

Il faut auſſi le conduire en bas, juſqu'à ſon attache ſolide, qui eſt à la côte ſuperieure de l'omoplate ; mais il faut dans le trajet de ce muſcle, ménager un tendon mitoïen qu'on lui trouve à l'endroit où il paſſe ſur la jugulaire interne, & duquel on peut déduire une mecanique fort curieuſe.

Pour diſſequer le muſcle qui ſert à tirer l'os hioïde directement en bas, il faut ôter les graiſſes & les petites membranes qui ſe trouvent ſur la partie inferieure de la trachée-artere, & on aperçoit ſur ſa partie laterale & perſqu'anterieure, une bande charnuë, qui ſuit la perpendiculaire du corps, & qui eſt le *Sterno-hioïdien.* On le ſaiſit par le côté avec les pincettes, & on le conduit en bas, juſqu'à la partie ſuperieure & interne du *Sternum*, où eſt ſon attache la plus ſolide, & en haut juſqu'à la partie inferieure de la baze de l'os hioïde, lieu de ſon implantation ou de ſon attache la plus mobile.

Je ne parlerai pas davantage de

tous ces petits muſcles, & j'omettrai par conſequent ceux qui appartiennent à la langue, au pharinx, au larinx, à la luette &c. dautant que j'ai obſervé que leur préparation rebutoit les commençans, & qu'ils en abandonnoient abſolument la diſſection.

Le peu de tems qui me reſte pour finir cet ouvrage, & pour le faire paroître dans le tems que je l'ai promis, eſt encore une des principales raiſons qui me fait paſſer ſous ſilence la maniere de préparer ces ſortes de muſcles; & comme ce petit livre doit être bien-tôt uſé, à force d'être promené ſur les cadavres, ſoit humains ſoit canins, & feüilleté avec des mains pleines de ſang, les éleves en chirurgie ne doivent pas craindre d'en acheter un ſecond, dans lequel ils trouveront les choſes que j'ai obmiſes dans cette premiere édition, s'ils me font voir de l'empreſſement à lire celui-ci.

ARTICLE VII.

De la maniere de disséquer les muscles de la Tête.

AVant d'entreprendre la préparation des muscles qui servent à mouvoir la tête, il est bon de sçavoir que les uns la flechissent, les autres l'étendent, & qu'il y en a qui sont destinés pour lui faire faire des mouvemens sur les côtés.

Parmi les flechisseurs, on a coûtume de conter le *Sterno-mastoïdien* : j'ai déja fait connoître que ce muscle ne pouvoit guéres servir à cette action, & s'il y aide quelquefois, c'est quand la tête est déja un peu fléchie; pour lors l'implantation du *Sterno-mastoïdien*, n'étant plus au-delà de l'axe de la charniere, mais en deçà, ce muscle peut achever la flexion.

Je ne parlerai point ici de la préparation de ce muscle, puisque je l'ai enseignée en dissequant les muscles

cles de la mâchoire inferieure : je pafſerai auſſi ſous ſilence de petits flechiſſeurs particuliers de la tête ; parce que j'ai déja allegué les raiſons que j'ai de ne pas pouſſer la diſſection juſqu'à ces ſortes de muſcles. Je ne vais donc faire mention que des muſcles qui font l'extenſion & les mouvemens de côté.

Pour diſſequer ces muſcles, il faut coucher le cadavre ſur le ventre, & mettre quelque choſe ſous le coû, qui l'éleve un peu, & le mette au moins de niveau avec le dos. On fait enſuite une inciſion à la peau & à la graiſſe, qui doit commencer à la partie moïenne de l'occipital, & ſe continuer juſqu'à la neuviéme ou dixiéme vertebre du dos.

L'inciſion faite ſuivant les précautions que j'ai raportées en enſeignant la maniere de couper la peau qui recouvre les muſcles du bas-ventre, on s'applique à enlever la peau, & on y réüſſit de cette maniere.

On prend avec les doigts de la main gauche l'angle de peau qui ſe

trouve à la partie moïenne de l'occipital, & avec le ſcalpel on le detache dès membranes qui recouvrent les muſcles. On continuë d'enlever ainſi la peau tout le long de la partie poſterieure & laterale du coû, & juſqu'où j'ai conduit la premiere inciſion, c'eſt-à-dire, juſqu'à la dixiéme vertebre du dos.

Quand on a ainſi enlevé la peau depuis les vertebres du coû & du dos juſqu'à l'épaule, on la renverſe dans cet endroit ſur l'épaule, puis l'on ſaiſit avec les pincettes, la graiſſe & quantité de petites membranes qui recouvrent les muſcles qu'on vient de mettre à nud par l'abſence de la peau.

Lorſqu'on a bien degraiſſé & nettoié les muſcles, on voit une membrane aponévrotique tout le long des vertebres inferieures du coû, & de toutes celles du dos ; & des fibres charnuës ſur le coû & le dos, qui ſont continuës à la membrane aponévrotique, & qui ont des directions differentes, puiſqu'il y en

a d'obliques en differens ſens, & de tranſverſes.

Cette ingenieuſe ſtructure annonce au jeune Anatomiſte, un muſcle qu'on appelle *Trapeze.* Nous allons enſeigner la maniere de le diſſequer, auſſi-bien que quelqu'autres qu'il recouvre, quoi qu'ils n'appartiennent point à la tête, mais plutôt parce qu'il faut les enlever pour rendre viſibles ceux de la tête qu'ils cachent entierement.

Pour diſſequer ce muſcle appellé *Trapeze*, on ſaiſit avec la pincette une couche de fibres qui paroît depuis la neuviéme vertebre du dos, juſqu'à l'omoplatte, & en la ſoûlevant legerement, on coupe les petites membranes celluleuſes qui la collent ſur les muſcles qu'elle recouvre.

On doit commencer cette ſeparation à deux travers de doigts de la neuviéme vertebre du dos; & quand on eſt parvenu à ſon épine, on coupe la membrane aponévrotique de ce muſcle qui y eſt fortement attachée, & même confonduë avec celle de ſon congenere.

On prend enſuite ce lambeau du muſcle avec les doigts de la main gauche (car les doigts ſont la meilleure pincette, lors qu'on peut s'en ſervir, & je n'y ſubſtituë la pincette artificielle, que quand les parties ſont delicates, ou ſituées de façon que les doigts ne peuvent pas commodément les ſaiſir) & avec le ſcalpel on continuë à ſeparer le muſcle de bas en haut, obſ rvant de couper l'aponévroſe ſur chaque épine des vertebres, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu à la cinquiéme.

Juſqu'ici nous n'avons fait obſerver aucune précaution pour ſeparer le corps charnu du *Trapeze*, parce que ſa diſſection n'a aucune difficulté; mais quand on eſt parvenu à l'épine de la cinquiéme vertebre du dos, comme on approche beaucoup d'un petit muſcle que la portion moienne du *Trapeze* recouvre, on pourroit fort bien le couper, ſi on n'y faiſoit toute l'attention poſſible.

Au lieu donc de diſſequer de bas en haut comme on a commencé, il

faut prendre avec une main l'angle inferieur du *Trapeze* que je ſuppoſe déja diſſequé, & conduire le ſcalpel avec l'autre main, de façon qu'on ſepare ſon corps charnu par des coupes tranſverſales.

Par cette methode on diſtingue facilement les adherances que ce muſcle contracte avec le *Rhomboïde*, & on ne court point riſque de l'enlever avec lui, ou de l'en mal ſeparer.

Quand on a ſuffiſamment détaché le corps charnu du *Trapeze* du muſcle *Rhomboïde*, pour appercevoir ce dernier, & ne le pas confondre avec l'autre, on s'applique à détacher le *Trapeze* dès épines des autres vertebres du dos, & l'on conduit le corps charnu autant ſur l'épine de l'omoplatte qu'il eſt poſſible.

Afin d'achever methodiquement la diſſection de ce muſcle, il faut preſentement diſſequer ſon angle ſuperieur. Pour y réüſſir, on continuë tout de ſuite à détacher ſon aponévroſe dès apophiſes épineuſes

des vertebres du coû, & de la partie moienne de l'os occipital où elle eſt fortement attachée ; & quand on a ainſi enlevé toutes les attaches fixes de cet angle, on s'applique après cela à ſeparer ſes fibres charnuës de haut en bas, & de devant en arriere, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu au rebord ſuperieur de l'épine de l'omoplatte, qui eſt le lieu de ſon implantation ou de ſon attache mobile, auquel on le laiſſe adherant.

Lorſque l'on a renverſé ce muſcle dont je viens d'enſeigner la diſſection la plus juſte & la plus reguliere qu'il m'a été poſſible, on voit dans l'endroit où étoit ſa partie moienne, un muſcle tout charnu, d'une figure exactement quarrée, & dont les fibres ſont horiſontales : c'eſt le *Rhomboïde* ſur lequel je vais preſentement donner le moïen d'exercer le ſcalpel.

Pour enlever ce muſcle qui eſt fort mince, il faut ſaiſir avec les pincettes ſon bord inferieur, lequel eſt un plan de fibres charnuës, atta-

ché à l'épine de la quatriéme vertebre du dos, & à l'angle inferieur de l'omoplatte : on couche ensuite le scalpel à plat, afin de separer le corps de ce muscle avec beaucoup de legereté ; & quand on est parvenu à l'épine de la quatriéme vertebre du dos, on l'en détache, observant dans ces coups de scalpel de n'y pas comprendre l'aponévrose d'un petit muscle qu'il recouvre, & qui est le *Dentelé* posterieur & superieur.

On continuë ainsi à dissequer ce muscle de bas en haut, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à l'épine de la derniere vertebre du cou, qui est le terme de son attache la plus fixe, & on le conduit ensuite de derriere en devant, jusqu'à la baze de l'omoplatte, je veux dire depuis son épine jusqu'à son angle inferieur, où il a son attache mobile.

Aprés avoir enlevé le *Rhomboïde*, on voit qu'il cachoit un petit muscle qu'on appelle le *Dentelé* posterieur & superieur. La préparation de ce muscle consiste à pincer son

aponévrose avec la main gauche ; tandis qu'avec le scalpel on en poursuit la dissection de derriere en devant.

On ne fait pas un chemin bien long de cette façon, sans s'appercevoir que les fibres charnuës du *Dentelé* posterieur & superieur, ont succedé à ses fibres aponévrotiques, & sans trouver bientôt quatre appendices charnuës, qui s'implantent à la partie posterieure de la deuxiéme, troisiéme, quatriéme & cinquiéme côte superieure, par delà leur courbûre. On degage ces appendices en passant le scalpel entre chacune, & on les laisse attachées aux côtes.

Préparation des Extenseurs de la Tete, & de ceux qui aident à faire les mouvemens de côté.

LEs muscles dont je viens de faire la préparation étant jettés ou renversés sur l'épaule, on voit sur le coû un entrelassement merveilleux de quantité de couches char-

nuës, qui ſont encore embaraſſées par des graiſſes, des vaiſſeaux & des membranes.

Le jeune Anatomiſte s'appliquera avec ſoin à ſaiſir tous ces corps qui ne ſont point muſcles, & à les couper avec le ſcalpel, afin d'appercevoir les directions differentes des fibres des differens muſcles, & les lignes qui les ſeparent les uns des autres.

Après avoir ainſi enlevé toutes les graiſſes & petites membranes, on apperçoit deux bandes charnuës qui paſſent l'une ſur l'autre en ſe croiſant, & formant ce qu'on appelle la croix de S. André.

La premiere & la ſuperieure de ces bandes charnuës, eſt ce muſcle qu'on appelle *Splenius*. Sa diſſection eſt facile lors qu'on a ſoigneuſement ôté toutes les graiſſes, puis qu'on peut le pincer avec les doigts de la main gauche, par ſon bord interieur; puis avec un ſcalpel qu'on porte à plat avec l'autre main, on le degage doucement, & le ſepare

d'un autre muſcle ſur lequel il eſt collé en ſautoir. On conduit cette diſſection par en bas, juſqu'à l'apophiſe épineuſe de la derniere vertebre du coû, & aux deux ou trois ſuperieures du dos, où on le laiſſe attaché comme à ſon point le plus fixe.

Il faut enſuite ſoûlever le milieu du muſcle, afin d'appercevoir les petites membranes celluleuſes qui le ſeparent dès muſcles qu'il recouvre; & quand par la diſſection on l'a conduit tout auprès de l'attache du *Sterno-Maſtoïdien*, je veux dire juſqu'à la partie moïenne & laterale de l'os occipital, ſur laquelle il a ſon attache la plus mobile, il faut couper cette attache, & la ſeparer entierement d'avec l'os, & le *Splenius* ſe trouve préparé.

Il faut cependant faire attention qu'il y a à ſon bord exterieur & inferieur un petit muſcle qui l'accompagne dans l'eſpace de quelques travers de doigts; mais qui l'abandonne enſuite pour s'incliner, & aller

s'implanter par trois ou quatre tendons, aux apophises transversales des vertebres superieures du coû.

Pour dissequer ce muscle qu'on appelle l'*Epineux*, on donne un coup de scalpel au côté exterieur du *Splenius*, sur une ligne qui le separe de ce dernier ; & quand on est parvenu dans l'endroit où il commence d'abandonner le *Splenius*, on le saisit avec les doigts, afin qu'en le soûlevant on puisse glisser la pointe du scalpel sous son corps, & dégager les tendons qui font son attache mobile aux trois apophises transversales des vertebres superieures du coû.

Lorsque ce muscle est dissequé, & qu'on a enlevé l'attache mobile du *Splenius*, on voit sous ce dernier, la seconde bande charnuë, dont les fibres ont une direction opposée, puisqu'elles croisent obliquement celles-ci. Cette bande seconde est le muscle nommé le *grand Complexus*, qui n'est pas bien difficile à dissequer, quand on l'a dégagé de quelques membranes graisseuses qui l'environ-

nent. On ſoûleve enſuite ce muſcle avec les doigts d'une main, ou les pincettes ſi elles paroiſſent plus commodes, puis on diſſeque ce muſcle par le côté qui regarde les épines des vertebres ; & en continuant ainſi de bas en haut, on le détache de la partie moienne de l'os occipital ſur laquelle il a ſon implantation la plus mobile.

Il ne reſte plus qu'à donner quelques coups de ſcalpel le long de ſon extremité inferieure ; afin de le laiſſer attaché par ſon point fixe qui eſt aux apophiſes tranſverſales des vertebres inferieures du coû, & des ſuperieures du dos.

On voit au côté exterieur & ſuperieur de ce muſcle, un faiſſeau de fibres charnuës, qui dès apophiſes tranſverſales des vertebres inferieures du coû, va s'implanter à l'os occipital au deſſous de l'attache du *Sterno-maſtoïdien*, & derriere l'apophiſe maſtoïde : ce muſcle deſtiné à étendre la tête, eſt appelé le *petit Complexus.* Il ſe trouve preſque diſ-

ſequé par les préparations que nous venons de marquer, il n'y a ſeulement qu'à l'élever pour appercevoir ſes attaches aux apophiſes tranſverſales des vertebres inferieures du coû, qui ſont formées par autant d'appendices, leſquelles ſe terminent par autant de tendons. On dégage toutes ces petites appendices, & on conduit le corps du muſcle juſqu'à l'implantation que nous venons de lui aſſigner.

Préparation des muſcles Droits & Obliques de la Tête.

APrès avoir enlevé le grand *Complexus*, & diſſequé le petit, on voit preſque ſous l'implantation du premier, differens petits muſcles qui couvrent l'articulation de la tête avec la premiere & la ſeconde vertebre du coû : mais comme ces petits muſcles ſont encore bien embaraſſés dans la graiſſe & dans de petites membranes, il faut avoir le ſoin de ſaiſir tous les corps qui ne

ſont point chair muſculeuſe, avec les pincettes anatomiques qui ſont ici d'un grand ſecours, & les coupant avec le ſcalpel, enlever entierement ces corps étrangers, pour lors les muſcles ſont preſque diſſequés.

Le premier de ces petits muſcles ſemble ſuivre la ligne de gravité, ou la ligne perpendiculaire du corps; c'eſt ce qui lui a merité le nom de muſcle *Droit*: & comme il en recouvre un autre qui eſt un peu moins conſiderable, on l'a appellé le *grand Droit.*

La préparation de ce muſcle n'eſt pas bien difficile lorſqu'on a eu le ſoin de le bien nettoier, car il ne reſte plus qu'à le ſaiſir par le milieu de ſon corps, avec le pouce & l'indice d'une main, puis le ſoûlever un peu, tandis qu'on gliſſe avec l'autre main la pointe du ſcalpel, pour couper les legeres adherances qu'il a avec un petit muſcle qui eſt au deſſous, & ôter les graiſſes qui ſeparent ces muſcles.

On conduit la diſſection par en bas, juſqu'à cequ'on ſoit parvenu à un des fourchons de l'apophiſe épineuſe de la ſeconde vertebre du coû, qui eſt le terme de ſon attache ſolide ; & par en haut juſqu'à ce qu'on ſoit ſur une ligne oſſeuſe & perpendiculaire qui ſe trouve au milieu de la partie inferieure de l'occipital, depuis la ligne tranverſale juſqu'au bord du grand trou : c'eſt ſur le côté de la partie ſuperieure de cette ligne, que le *grand Droit* a ſon attache la plus mobile.

A peine a-t-on ainſi diſſequé ce muſcle, qui n'a pas plus d'un pouce & demi de longueur, ou deux pouces dans les plus grands ſujets, & dont la groſſeur n'excede gueres celle du petit doigt, qu'on voit ſous lui un autre petit muſcle qui a preſque la même direction, & qui n'eſt pas tout-à-fait ſi long ni ſi gros. Ce dernier eſt appellé le *petit Droit*, & il eſt tout préparé lorſqu'on a eu le ſoin d'enlever la graiſſe qui l'environne.

On glise seulement le scalpel de sa partie superieure à l'inferieure, sur une ligne blanche qui le separe de son congenere, & l'on observe qu'il a son attache fixe sur une legere éminence osseuse, qui tient lieu d'apophise épineuse à la premiere vertebre du coû, & son implantation sur la même ligne osseuse où est celle du *grand Droit*, & précisement au dessous de l'attache mobile de ce muscle.

Lorsqu'on jette les yeux au côté exterieur de ces petits muscles, on apperçoit deux autres faisseaux de fibres charnuës, qui ne sont gueres plus considerables, soit en longueur ou en grosseur, que les muscles que l'on vient de dissequer; mais dont les directions sont non-seulement differentes des muscles *Droits*, mais encore differentes entre-elles. Ces faisseaux de fibres charnuës semblent former un commencement de zigue-zague; il s'ensuit delà que leur direction est oblique, aussi les a-t-on appellés *grand* & le *petit Oblique*.

La diſſection qui convient à ces muſcles, eſt de ſaiſir celui qui eſt le plus inferieur, par le milieu de ſon corps charnu, & en le ſoûlevant un peu, on incline le ſcalpel pour le paſſer ſous ſon corps, aiant le ſoin d'enlever les petites membranes graiſſeuſes qui l'entourent.

Voila la préparation qui convient au *grand Oblique*, & on doit le laiſſer attaché immediatement au deſſous de l'attache fixe du *grand Droit*, je veux dire, au fourchon de l'apophiſe épineuſe de la ſeconde vertebre du coû; obſervant de le conduire obliquement juſqu'à ce qu'il ſe ſoit implanté ſur l'extremité inferieure de l'apophiſe tranſverſale de la premiere vertebre du coû.

Au deſſus de l'implantation du *grand Oblique*, on voit un autre faiſſeau de fibres charnuës, qui par ſon obliquité oppoſée au précedent, repréſente le zigue-zague dont j'ai déja parlé. Ce muſcle a été nommé le *petit Oblique*; & ſa préparation conſiſte à le dégager de quelques

membranes graiſſeuſes qui l'environnent, à paſſer le ſcalpel ſous ſon corps, & à le laiſſer par ſon attache fixe, adhérant à l'extrémité ſuperieure de l'apophiſe tranſverſale de la premiere vertebre du coû, & par ſon attache la plus mobile, à la partie laterale & inferieure de l'occipital, au deſſous de l'implantation du *petit Complexus*.

ARTICLE VIII.

De la maniere de diſſequer les muſcles qui ſervent au mouvement du coû.

LOrſque j'ai enſeigné la maniere de diſſequer le *Splenius*, j'ai en même tems parlé de la préparation de l'*Epineux*, qui eſt un muſcle deſtiné à l'extenſion du coû; ainſi on voudra bien la chercher dans l'article précedent.

Le premier muſcle qui paroît après avoir enlevé le *grand Complexus*, eſt une maſſe charnuë qui eſt ſituée à quelques travers de doigts au deſ-

ſous des muſcles *Droits* & *Obliques* dont nous venons de parler : cette maſſe charnuë qui eſt deſtinée pour l'extenſion du coû, s'appelle le *Tranſverſal Epineux.*

Pour ſeparer ce muſcle de ceux qui l'avoiſinent, & le pouvoir démontrer, il faut obſerver que ſon extrémité inferieure qui ſe termine par un long tendon, eſt ſituée entre le *grand Complexus* qui paſſe enſuite par-deſſus, & le *demi-Epineux.* On donne deux coups de ſcalpel, un de chaque côté, ſur des lignes qui le bordent & qui le ſeparent des muſcles que je viens de nommer, & en ſoûlevant enſuite un peu le muſcle, on travaille ſous œuvre, & on le ſepare, obſervant néanmoins de le laiſſer attaché aux apophiſes tranſverſales des vertebres ſuperieures du dos où eſt ſon point fixe.

On continuë de le ſoûlever, pour le dégager vers le coû ; & comme il forme autant de petits tendons qu'il y a de vertebres au coû, on donne un coup de ſcalpel le long & entre

chaque tendon, qu'on conduit par-là jufqu'aux apophiſes tranſverſales des vertebres du coû, auxquelles il s'attache comme en paſſant: le premier tendon s'étant, par exemple, attaché à l'apophiſe tranſverſale de la premiere vertebre du coû, en comptant de bas en haut, va obliquement s'implanter à l'apophiſe épineuſe de la vertebre qui eſt au-deſſus, & ainſi des autres.

Il ne reſte plus pour achever la préparation de ce muſcle, qu'à diſſequer chaque tendon entre les attaches de l'apophiſe tranſverſale d'une vertebre, à l'apophiſe épineuſe de la vertebre qui lui eſt ſuperieure: pour cet effet on ſaiſit le tendon avec les pincettes par ſon milieu, & avec la pointe du ſcalpel on le dégage en deſſous, puis l'on paſſe le manche du ſcalpel ſous ce tendon, afin d'achever ſa ſeparation, obſervant de faire la même choſe aux autres tendons.

Pour diſſequer les muſcles qui fléchiſſent le coû, il faut tourner le

cadavre ſur le dos, & en écartant un peu les corps charnus du *Coſto-hioïdien*, du *Sterno-maſtoïdien* &c, on apperçoit trois bandes charnuës qui tiennent à peu près cette route.

La premiere ou l'anterieure, a une attache ſolide à la partie moienne & externe de la premiere côte ; la ſeconde ou moïenne, a ſon attache ſolide à la partie poſterieure & externe de la même côte ; & enfin la troiſiéme ou la poſterieure, à la partie poſterieure & interne de la premiere & de la ſeconde côte.

Les deux dernieres bandes charnuës, ou comme diſent les Anatomiſtes, les deux dernieres branches, ſont collées l'une ſur l'autre à meſure qu'elles montent le long des apophiſes tranſverſales des vertebres du coû, auxquelles elles ſe terminent ; & quand elles ſont parvenuës preſqu'aux apophiſes tranſverſales des vertebres du coû, elles rencontrent la branche anterieure qui ſe confond avec elles, & toutes les trois contractent leur attache mobile aux apo-

phiſes tranſverſales des vertebres ſuperieures du coû, & forment toutes enſemble le muſcle qu'on appelle *Scalene*.

Ce muſcle eſt pour l'ordinaire tout diſſequé, & on n'y fait preſque rien: il faut ſeulement ôter les gros vaiſſeaux qui paſſent entre ſa branche anterieure & les deux autres, tels que ſont les nerfs brachiaux & l'artere axillaire; & l'on donne, ſi l'on veut, un coup de ſcalpel le long d'une ligne qui ſe trouve entre les branches moïenne & poſterieure, afin de les diſtinguer l'une de l'autre.

Le ſecond muſcle qui flechit le coû, eſt appellé le *Long*. On a coutume de montrer ce muſcle ſans lui faire aucune préparation: on obſerve ſeulement qu'il eſt couché dans deux petites rigoles, une de chaque côté, qui ſont formées par une eſpece d'échancrure, ou de dépreſſion qui s'obſerve ſur les parties laterales & anterieures du corps de quelques vertebres ſuperieures du dos, & de preſque toutes celles du coû.

ARTICLE IX.

De la maniere de diſſequer les muſcles qui ſervent à faire mouvoir l'Omoplate.

CEt article de même que le précedent, ſera très-court, parce que nous avons été obligés de préparer dans le VII. article, preſque tous les muſcles qui appartiennent à l'Omoplate.

Cet os eſt relevé par un muſcle qui à raiſon de ſon action, eſt appellé le *Releveur* de l'Omoplate.

Lorſque nous avons enſeigné la maniere de préparer le *Trapéze* & le *Rhomboïde*, nous avons diſſequé preſque toute la partie inferieure du *Releveur* de l'Omoplate, dautant qu'elle touche à ces muſcles, il ne reſte donc plus, pour achever de le diſſequer, qu'à le ſaiſir dans cet endroit, avec le pouce & l'indice de la m in gauche, & on ſuit avec le ſcalpel, l'intervalle qui le diſtingue

dès muſcles qui l'avoiſinent, juſqu'à ce qu'on ſoit arrivé aux apophiſes tranſverſales des trois vertebres ſuperieures du coû, auxquelles il a ſes attaches les plus fixes par trois differens principes.

On acheve encore de dégager plus exactement ſon autre extremité, en conduiſant ſont corps un peu de devant en arriere, pour s'implanter ſur l'angle ſuperieur de l'Omoplate, tout auprès du *Rhomboïde*, où il a ſon attache la plus mobile, en s'inſerant dans cet os depuis ſon angle ſuperieur juſqu'à l'épine.

Les muſcles deſtinés pour porter l'omoplate en arriere, ſont le *Trapéze*, & le *Rhomboïde*; mais comme nous avons été obligés de diſſequer ces muſcles, pour voir ceux de la tête & du coû qu'ils couvrent en partie, il eſt inutile que nous en parlions davantage.

Il ne reſte plus qu'à préparer le *petit Pectoral*, dont la fonction eſt de tirer l'Omoplate en devant; mais comme ce muſcle eſt ſitué ſous un

autre plus grand, nous renvoions sa préparation à l'article suivant.

ARTICLE X.

De la maniere de disséquer les muscles qui servent à mouvoir le Bras.

AVant que de parler de la dissection des muscles du bras, il faut commencer par mettre le sujet sur le dos, s'il n'y est pas, & après avoir donné cette situation au cadavre, la premiere chose qu'il faut faire, est de mettre à nud les muscles destinés aux mouvemens du bras, & d'enlever par consequent la peau qui les couvre. On fait pour cela une incision circulaire sur la partie superieure & laterale de la poitrine, je veux dire sur la clavicule, observant de ne couper en faisant cette incision, que la peau & la graisse: on conduit ensuite l'incision en segment de cercle, jusques sur le milieu du *Sternum*; on la continuë un peu

ſur le milieu de cet os, & l'on recommence un ſecond ſegment de cercle au bas de la poitrine, pour monter juſques ſous l'aiſſelle.

Cette inciſion circulaire faite à la peau, il faut l'enlever; & pour découvrir proprement le *grand Pectoral*, en la faiſant, il faut la pincer à ſa partie inferieure, puis avec un ſcalpel qui coupe bien, on la détache peu à peu, en ſuivant la ligne horiſontale du corps.

Quand on apperçoit les fibres du *grand Pectoral*, on fait enſorte d'entrer dans leurs interſtices, & d'enlever avec la peau, la graiſſe & la membrane propre de ce muſcle, en diſſequant toûjours tranſverſalement.

Lorſqu'on a ainſi enlevé la peau, & qu'on eſt parvenu ſur la clavicule, les coups de ſcalpel ne doivent pas être donnés tranſverſalement, mais obliquement de haut en bas, parce que les fibres du *grand Pectoral* vont obliquement de la clavicule vers l'aiſſelle.

Cette maniere de découvrir les muſcles, eſt celle qu'on doit préferer à toutes les autres, parce que les prenant ſuivant la rectitude de leurs fibres, on a l'avantage de les nettoier, & d'enlever tout d'un coup leur membrane propre, ſans les endomager & les hacher, pour ainſi dire, comme on a coûtume de faire quand on les laiſſe couverts de leur membrane, & qu'on vient enſuite à la détacher lorſqu'elle eſt ſéche & aride. C'eſt ce que j'ai déja recommandé dans la préparation des muſcles du bas-ventre.

On ne conduit pas ainſi les fibres du *grand Pectoral*, obliquement de haut en bas, tout le long de la clavicule; mais quand on eſt parvenu à la partie externe de la clavicule, on apperçoit une autre eſpece de fibres, dont la direction eſt plus perpendiculaire; pour lors on n'avance pas davantage vers l'épaule.

Le *grand Pectoral* ainſi découvert, il faut l'enlever à peu près de la méme maniere que nous avons enlevé

la peau, je veux dire qu'il faut commencer par ſes fibres inferieures, les ſaiſir avec les pincettes, les couper avec le ſcalpel, & les détacher horiſontalement dès cartilages des vraïes côtes.

Quand on a ſuffiſamment enlevé de ce muſcle, on quitte les pincettes, & l'on prend le lambeau du muſcle avec les doigts, pour le soûlever à meſure qu'on avance dans ſa diſſection. On obſerve ſous le milieu de ce muſcle, des graiſſes qui le ſeparent d'un autre muſcle, lequel bien moins grand que le premier, a été appellé le *petit Pectoral.*

Les points ou les attaches fixes du *grand Pectoral*, ſont les cartilages des vraïes côtes, deſquels nous l'avons détaché; le long du *Sternum*, duquel il faut le détacher; & la moitié de la partie interne de la clavicule, à laquelle il le faut laiſſer attaché. On deſcend enſuite obliquement de haut en bas, pour conduire le tendon de ce muſcle juſqu'à ſon implantation ou attache mobile, qui

eſt ſur le milieu d'une ligne inégale qu'on voit à la partie ſuperieure & anterieure de l'os du bras, & qui part un peu obliquement de la groſſe tuberoſité de cet os. L'inſertion contournée du tendon de ce muſcle, merite des attentions ſingulieres, & peut donner lieu à de beaux uſages.

Après avoir diſſequé le *grand Pectoral*, & l'avoir renverſé ſur le coû, on enleve avec ſoin toute la graiſſe qui couvre le muſcle qui étoit, comme nous avons dit, caché ſous le précedent, & nous avons appellé ce muſcle qu'il cachoit, le *petit Pectoral*. On s'y prend de la même façon que j'ai déja recommandé plus d'une fois, c'eſt-à-dire, qu'on doit commencer, après avoir enlevé la graiſſe, par la partie inferieure du muſcle, & monter en faiſant agir le ſcalpel horiſontalement.

Le *petit Pectoral* étant bien dégagé de toute la graiſſe qui le recouvroit, on le diſſeque de cette maniere. On ſaiſit avec les pincettes anatomiques, les fibres inferieures de ce

muſcle, & en gliſſant un ſcalpel à plat deſſous, on le détache dès vraïes côtes, & quand on eſt parvenu à ſes appendices charnuës, on les conduit juſqu'à la partie anterieure de la quatriéme, troiſiéme, & deuxiéme vraïe côte, où elles ont toutes trois leur attache ſolide. Il faut obſerver qu'on doit donner quelques coups de ſcalpel entre ces appendices, afin de les mieux diſtinguer.

Pour rachever la diſſection de ce muſcle, on ſoûleve ſon corps avec une main, tandis qu'avec le ſcalpel qu'on tient de l'autre, on continuë de le ſeparer juſqu'à ſon implantation qui ſe fait à l'apophiſe coracoide de l'Omoplate, pour la tirer en devant.

Préparation du muſcle Deltoïde.

CE muſcle n'eſt couvert que de la peau & de la graiſſe, il faut commencer ſa diſſection par d'tacher & enlever entierement cette couverture; & comme nous l'avons

déja conduite juſqu'à la partie externe de la clavicule, lorſque nous avons enſeigné la maniere de préparer le grand Pectoral, c'eſt là où il faut prendre la peau & la graiſſe, & les ſeparer de devant en arriere.

Lorſque l'on fait attention à ce que nous avons déja recommandé plusieurs fois, on découvre ce muſcle d'une maniere à n'y plus revenir: ainſi en ſaiſiſſant la peau avec la main gauche, on la ſepare de deſſus la partie externe de la clavicule, avec un bon ſcalpel que l'on tient avec la main droite, obſervant d'entrer avec la pointe du ſcalpel, dans les petits faiſſeaux de fibres charnuës qui compoſent le *Deltoïde.*

Quoique j'aie recommandé de diſſequer la peau & la graiſſe qui couvre le *Deltoïde*, de devant en arriere, il faut cependant entendre que les coups de ſcalpel doivent être donnés perpendiculairement & un peu obliquement; en un mot, en ſuivant la rectitude des fibres de ce muſcle; c'eſt la vraïe maniere de le

rendre propre & bien dissequé.

La separation de la peau aiant été conduite jusqu'à la partie posterieure du bras, on l'emporte entierement dans cet endroit, pour se disposer à enlever le *Deltoïde*.

On commence à lever ce muscle par son angle anterieur, qui est presque continu au *grand Pectoral*, comme je l'ai déja dit : on le distingue cependant par une ligne graisseuse qui va obliquement presqu'au milieu de la clavicule, ou plûtôt par la veine cephalique qui passant sur cette ligne, separe les deux muscles, & les distingue par consequent l'un de l'autre.

Il faut donc emporter cette veine, pincer avec les doigts le *Deltoïde* dans cet endroit, & là le détacher d'avec la partie externe & anterieure de la clavicule, sur laquelle il a ses premieres attaches fixes.

On continuë toûjours à soûlever ce muscle, & à glisser le scalpel dessous, afin de couper les petites membranes celluleuses qui le distinguent

de la capſule qui entourre l'articulation du bras ; & quand on eſt à ſa partie ſuperieure, on le détache de preſque toute la circonference de l'*Acromion*, qui lui ſert encore d'attache fixe.

A meſure que l'on avance vers la partie poſterieure de l'articulation, on s'applique à couper les dernieres attaches fixes du *Deltoïde*, qui ſe trouvent preſque tout le long du bord inferieur de l'épine de l'Omoplate ; & aiant ainſi enlevé tous les points fixes de ce muſcle, on n'a plus qu'à le conduire au milieu de ſon attache mobile ou inſertion, qui ſe fait par un gros tendon, ſur la ligne inégale qui part de la groſſe tuberoſité de l'*Humerus*, je veux dire à la partie anterieure de cet os, un peu au deſſous de l'attache inferieure du *grand Pectoral*, où on le laiſſe attaché.

Préparation des muſcles ſus-Epineux, & ſous-Epineux, & du petit Rond.

SI l'on a eu ſoin de bien conduire le *Trapéze* juſqu'au bord ſuperieur de l'épine de l'omoplate, on a exactement découvert le muſcle *ſus-Epineux*; mais pour achever ſon entiere diſſection, il faut donner un coups de ſcalpel ſur le bord ſuperieur de l'épine de l'omoplate, & un autre le long de la côte ſuperieure du même os, afin qu'en ſéparant en partie ce muſcle de la foſſe ſus-épineuſe qui eſt ſon attache la plus ſolide, on puiſſe conduire ſon tendon au lieu poſitif de ſon implantation ouattache mobile, qui eſt, ſi l'on en croit preſque tous les Anatomiſtes, au coû de l'*Humerus*: mais quand on veut ſe donner la peine d'examiner ce tendon, on voit qu'il paſſe ſous l'arcade formée par un ligament qui s'attache de l'*Acromion* à l'apophiſe coracoide, ſe gliſſe ſur

la tête de l'*Humerus*, & va s'implanter à la surface superieure de la grosse tuberosité de l'*Humerus*.

C'est de cette vraie insertion, qui est à l'opposite du centre de la tête de cet os, qu'on peut tirer une belle mécanique, & expliquer sensiblement son action.

Le muscle *sous-Epineux* n'est pas fort difficile à dissequer; il faut seulement bien s'attacher à enlever les graisses & les petites membranes qui recouvrent tous les muscles qui sont situés sur la partie inferieure de l'omoplate: & comme le *sous-Epineux* est celui qui est directement sous l'épine de l'omoplate, dans cette espece de cavité qu'on appelle sous-épineuse, il n'y a qu'à donner un coup de scalpel le long de la surface inferieure de cette épine, laquelle construit la paroi superieure de la cavité sous-épineuse, & le muscle est dissequé de ce côté là.

Pour separer le bord inferieur du *sous-Epineux* du muscle qui l'avoisine, il faut faire attention à une li-

gne un peu graiſſeuſe qui le diſtingue d'un petit muſcle longuet & aſſés rond; il faut donner un coup de ſcalpel le long de cette ligne, obſervant de l'enfoncer juſqu'à l'os, & l'on ſepare par cette manœuvre, le *ſous-Epineux* du *petit Rond*.

Il eſt bon avant de quitter ce muſcle, de pourſuivre un peu ſon tendon, que preſque tous les Anatomiſtes diſent s'inſerer au coû de *l'Humerus*, mais qu'on peut voir paſſer obliquement ſur l'articulation, & aller s'implanter ſur une ſurface plate & longuette, qui eſt encore à la groſſe tuberoſité de l'*Humerus*, en un mot, derriere l'implantation du *ſus-Epineux*, & un peu plus bas.

On voit entre le muſcle *ſus-Epineux* & un autre gros muſcle qui lui eſt plus inferieur, un petit muſcle aſſez rond, qui eſt en partie couché dans une eſpece de ſinuoſité qu'on voit au bas de la foſſe ſous-épineuſe: ce muſcle s'appelle le *petit Rond* Nous l'avons à moitié diſſequé, en ſeparant le bord inferieur

du muſcle *ſous-Epineux* ; pour le ſeparer de l'autre côté, on prend avec la main gauche la maſſe charnuë qui le recouvre en partie, & en la tirant un peu à ſoi, on apperçoit une ligne qui ſepare ces deux muſcles. On donne quelques coups de ſcalpel le long de cette ligne, afin de les diviſer l'un de l'autre ; & quand on eſt parvenu auprès du bras, on prend garde de couper le *long Extenſeur* du bras, ſur la partie ſuperieure duquel le *petit Rond* paſſe, auquel il eſt un peu adhérant, & qu'il ſemble croiſer.

On peut encore ſoûlever le *petit Rond* par le milieu de ſon corps charnu, & gliſſer la pointe du ſcalpel par deſſous, afin de le ſeparer d'une partie de l'omoplate ; & à meſure qu'on approche de l'articulation, on obſerve avec ſoin la rectitude des fibres de ſon tendon, qui va s'attacher à la troiſiéme ſurface de la groſſe tuberoſité de l'*Humerus*, laquelle eſt ſituée un peu plus poſterieurement & plus inferieurement

que les deux autres ſurfaces ; ainſi l'attache mobile ou inſertion du *petit Rond*, eſt au-deſſous de celle du *ſous-Epineux*.

Avant de quitter la préparation du muſcle *ſous-Epineux* & du *petit Rond*, dont l'action eſt de tourner l'*Humerus* en dehors, nous allons dire deux mots du *ſous-Scapulaire*.

On ne fait aucune préparation à ce muſcle, mais l'on a coutûme de dire que ſon tendon s'uniſſant avec ceux des muſcles *ſus-Epineux*, *ſous-Epineux*, & *petit* & *Rond*, forment tous enſemble une aponévroſe qui recouvrant la tête de l'Humerus, s'inſere à ſon coû.

Nous venons d'aſſigner des bornes plus étroites, & des attaches plus vraïes à la plûpart de ces tendons ; & lorſqu'on voudra ſe donner la peine de les diſſequer avec attention, on trouvera que quelques-uns paſſent ſur une capſule particuliere deſtinée pour retenir la ſinovie de cette articulation, qu'ils ont tous leur attache mobile ou inſertion, dans les en-

droits que j'ai aſſignés, & que le tendon du *ſous-Scapulaire*, paſſant ſous une ſinuoſité de l'apophiſe coracoïde, va lui-même s'attacher à une ſurface platte, qui occupe le ſommet d'une tuberoſité qu'on voit à la partie anterieure & ſuperieure de l'*Humerus*, directement à l'oppoſite de ſa tête. Cette tuberoſité eſt appellée *petite Tuberoſité* par un celebre Anatomiſte, en conſequence d'une plus groſſe dont nous avons déja parlé; & elle eſt placée à la partie anterieure de l'*Humerus*.

Il eſt facile de déduire de cette ſtructure copiée dans le livre original, que le muſcle *ſous-Scapulaire* ne peut ſervir à approcher le bras des côtes, comme toutes les miologies que j'ai lûës l'enſeignent, mais qu'il doit plûtôt ſervir à lui faire faire un demi-tour de dehors en dedans.

Préparation des muſcles nommés le grand Dorſal & le grand Rond.

LEs muſcles qui abbaiſſent le bras de plusieurs façons, ſont le *grand Dorſal* & le *grand Rond.* Avant de commencer la diſſection du premier, il faut coucher le cadavre ſur le ventre, & enlever la peau qui recouvre le muſcle dont il eſt queſtion : & comme le *grand Dorſal* couvre les lombes & une bonne partie du dos, & que nous avons déja diſſequé & enlevé de la peau du dos, il faut la reprendre où nous l'avons laiſſée.

Si l'on ſe reſſouvient que dans l'article VII nous avons fait une inciſion à la peau, qui s'étendoit depuis l'occipital juſqu'à la neuf ou dixiéme vertebre du dos, on verra bien que c'eſt à la neuf ou dixiéme vertebre du dos, qu'il faut preſentement commencer l'inciſion de la peau, & la continuer juſques ſur le coccix.

L'inciſion de la peau étant faite le

long des épines des vertebres, on prend l'angle de cet organe qui est sur la neuviéme ou dixiéme vertebre du dos, & tenant un scalpel avec l'autre main, on le separe de haut en bas. On continuë toûjours de même jusqu'à ce qu'on soit arrivé sur l'os sacré; pour lors on détache la peau & la graisse de derriere en devant, & de bas en haut, observant d'enlever avec la peau & la graisse, la membrane propre du muscle (comme je l'ai déja tant de fois recommandé) lorsqu'on s'apperçoit qu'on est sur les fibres du *grand Dorsal*.

La peau, la graisse & la membrane propre du *grand Dorsal* étant enlevées, on a la satisfaction de voir un muscle fort étendu qui recouvre les lombes, une partie du dos, & de la poitrine: on saisit avec les pincettes, les petits plotons de graisse, & les petites membranes celluleuses qui ont resté le long de son aponévrose, & l'on commence ainsi à le dissequer.

Faisant attention à la maniere

dont le *grand Dorſal* eſt ſitué, on voit une couche charnuë, dont le bord ſuperieur monte obliquement de l'épine de la neuviéme vertebre du dos, juſqu'à l'angle inferieur de l'omoplate. C'eſt par ce bord ſuperieur qu'il faut commencer la diſſection de ce muſcle, & le pincer avec les doigts de la main gauche, pour le ſoûlever & avoir la facilité de gliſſer à plat un ſcalpel, avec lequel on coupe les membranes celluleuſes qui le diſtinguent & le ſeparent des muſcles qu'il couvre;

On continuë toûjours de ſoûlever ce bord charnu, & de le diſſequer de haut en bas, & en approchant de l'épine de la neuviéme vertebre du dos, à laquelle il eſt fortement attaché par une aponévroſe. Il faut détacher l'aponévroſe du *grand Dorſal*, de cette apophiſe épineuſe & des ſuivantes, obſervant néanmoins de ne pas enlever avec cette aponévroſe, une autre aponévroſe d'un petit muſcle qui eſt attaché à l'apophiſe épineuſe de la derniere vertebre du

dos, & qui eſt ſi fortement collée avec celle du *grand Dorſal*, qu'on les confond l'une avec l'autre, ſi on n'y donne pas toute l'attention poſſible.

Il faut toûjours pourſuivre la diſſection de haut en bas, & couper l'aponévroſe de ce muſcle qui eſt fortement attachée aux épines des vertebres des lombes, & n'y plus toucher quand on eſt parvenu à l'os ſacré ; mais en recommençant par le bord ſuperieur, on ſepare du corps charnu de ce muſcle autant qu'il eſt poſſible, & l'on parvient enfin à l'endroit où nous avons commencé d'enlever ſes appendices, lorſque nous avons parlé des muſcles du bas-ventre, où nous avons dit qu'elles avoient leurs attaches ſolides aux parties anterieures des trois premieres fauſſes côtes, & à la levre externe de la crête de l'os des îles.

Pour achever la diſſection du *grand Dorſal*, on continuë à le ſeparer de bas en haut, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu à un plan de fibres char-

nuës qui s'attache à l'angle inferieur de l'omoplate ; puis l'on pourſuit ſa diſſection juſqu'à ce qu'il ait formé un tendon qui s'attache en ſe contournant, à une marque qui interrompt la ſeconde ligne oſſeuſe, ou la ligne qui deſcend obliquement de la petite tuberoſité de l'*Humerus*, vers la partie interne & ſuperieure de cet os.

Comme on n'a pû préparer les attaches mobiles du *grand Dorſal*, ſans les ſeparer d'un muſcle preſque horiſontal, aſſez gros & aſſez charnu, qu'on appelle le *grand Rond*; & que nous avons déja diſſequé le bord ſuperieur de ce dernier muſcle, en préparant le *petit Rond*, on voit bien qu'il n'y a pas après cela grande préparation à faire au *grand Rond* : il faut ſeulement ſaiſir ſon corps, le diſſequer juſqu'à ſon attache ſolide, qui eſt l'angle inferieur de l'omoplate, & en le conduiſant vers le bas, il faut prendre garde de couper le *long Extenſeur* du bras ſous lequel il paſſe, & avec lequel il a quelques adhérances, pour aller enſuite ter-

miner ſon tendon ou ſon attache mobile, à la partie interne & ſuperieure de l'*Humerus*, à une marque qui interrompt pour la ſeconde fois la ligne oſſeuſe qui part de la petite tuberoſité de l'*Humerus*, je veux dire immediatement au-deſſous du *grand Dorſal* auquel il eſt joint.

Préparation des muſcles Biceps & Coraco-brachial.

COmme ces muſcles ſont revêtus de la peau qui couvre le bras, il faut d'abord tourner le ſujet ſur le dos, & faire enſuite une inciſion à la peau & à la graiſſe, qui commence ſous l'aiſſelle, & qu'on conduit le long de la partie interne du bras, juſqu'au pli du coude ou un peu au-delà.

On doit enſuite pincer la peau le long de cette inciſion, & la ſoûlever afin d'avoir plus de facilité à couper & enlever la graiſſe & la membrane qui couvre chaque muſcle en particulier. Il eſt pour cet effet

néceſſaire d'entrer avec la pointe du ſcalpel dans l'interſtice des fibres de chaque muſcle, comme je l'ai déja ſouvent recommandé; & en ſuivant cette methode, on a la ſatisfaction de voir des muſcles à demi diſſequés auſſi-tôt que la peau eſt enlevée.

Les muſcles qui entourent l'*Humerus* étant à nud, celui qui nous reſte à diſſequer pour terminer cet article, eſt le *Coraco-brachial*. Si l'on veut facilement parvenir à ſa diſſection, il faut commencer par celle du *Biceps* : ce dernier eſt celui qui paroît le premier à la partie anterieure & interne du bras; au reſte ſes deux têtes le diſtinguent facilement des autres.

Avant que de commencer la diſſection du muſcle *Biceps*, il faut enlever les petits plotons de graiſſe, & les membranes celluleuſes & graiſſeuſes qui n'ont pû être enlevées avec la peau; puis on ſaiſit ſon corps avec les doigts de la main gauche, & tenant un ſcalpel avec la droite;

on donne quelques coups de ſcalpel le long d'une ligne qui le ſepare du *Brachial interne*, ſur lequel il eſt preſque couché.

Quand on a ſuffiſamment diſſequé le corps du *Biceps*, pour pouvoir paſſer un doigt par deſſous, on le ſoûleve davantage, & on continuë à le ſeparer dès autres muſcles, en s'approchant de ſa partie ſuperieure. A meſure que l'on avance ainſi, on trouve que l'on diſtingue la tête interne de ce muſcle; on ne la conduit pas juſqu'à ſon attache fixe, car on trouve en chemin qu'elle eſt trés-adhérante & trés-collée avec un petit muſcle aſſez charnu, qui eſt le *Coraco-brachial*.

Pour diſſequer ce petit muſcle qui eſt ſitué à la partie interne & ſuperieure du bras, il faut ôter toutes les graiſſes & les vaiſſeaux qui l'environnent, puis on le ſaiſit, & avec le ſcalpel qu'on tient de l'autre main, on le ſepare de l'os ſur lequel il eſt en partie adhérant, obſervant néanmoins de ne monter pas tout-à-fait

jusqu'à son attache la plus fixe qui est à l'apophise coracoïde, d'y laisser les adhérances qu'il a avec la tête externe du *Biceps*, & de le laisser implanté au bas de la partie superieure & interne de l'*Humerus*.

Nous allons presentement travailler à la dissection du muscle *Biceps*, quoi qu'il appartienne à l'avant-bras; parce que nous avons déja averti que nous étions souvent obligés de commencer par des muscles qui n'étoient point destinés à mouvoir la partie qui faisoit le sujet de l'article, pour mieux découvrir ou dissequer ces derniers.

On commence la dissection du *Biceps*, en saisissant avec les pincettes, quelques petites membranes graisseuses qui peuvent avoir resté sur sa partie inferieure : on prend ensuite le corps du *Biceps* avec les doigts, & on acheve de le separer dès muscles qu'il touche. On prend sa seconde tête, ou son tendon externe, & en le soûlevant avec les doigts d'une main, on coupe en montant, les

les petites membranes graiſſeuſes qui l'environnent, & principalement une membrane tendineuſe qui s'attache aux deux lignes oſſeuſes dont j'ai ci-devant parlé, & qui partent dès deux tuberoſités qui ſe trouvent à l'oppoſite de la tête de l'*Humerus*. Cette membrane tendineuſe forme une gaine qui renferme de la ſinovie, afin d'en moüiller le tendon externe du *Biceps*.

Après avoir ouvert la gaine, on laiſſe là le tendon qu'on voit attaché dans une petite cavité qui eſt ſur l'angle ſuperieur de la cavité glenoide de l'omoplate, afin de venir préparer la partie inferieure du muſcle. On réüſſit dans cette diſſection en ſoûlevant ſon corps charnu que nous avons déja diſſequé en partie, & en le ſeparant avec le ſcalpel, du *Brachial interne*. On obſerve qu'il ſe termine auſſi par deux queuës, dont l'une eſt un tendon fort rond, qui s'inclinant vers le dedans de l'avant-bras, va s'implanter ſur la tuberoſité du raion; & l'autre eſt une aponévro-

ſe qui s'écartant du tendon, va s'attacher au *Rond Pronateur*, & s'épanoüit ſur les muſcles voiſins.

L'eſſentiel dans cette diſſection, eſt de bien dégraiſſer & enlever les membranes & les vaiſſeaux qui ſe trouvent ſous ces tendons, comme l'artere & les veines brachiales, que le jeune Anatomiſte peut obſerver ſous l'arcade formée par la ſeparation de l'aponévroſe & du tendon du *Biceps*.

ARTICLE XI.

De la maniere de diſſequer les muſcles qui ſervent à faire mouvoir l'avant-bras

LE premier des muſcles de l'avant-bras qui paroît après avoir enlevé la peau & la graiſſe, eſt comme nous avons déja dit, le *Biceps*: mais aiant enſeigné la maniere de le diſſequer dans l'article précedent, afin de nous conduire plus facilement & plus ſûrement à la préparation du

Coraco-brachial, nous nous diſpenſerons ici de repeter cette diſſection, & nous allons au contraire commencer par le muſcle qu'il couvroit en partie, qui eſt le *Brachial interne.*

La diſſection de ce muſcle ne conſiſte qu'à le bien nettoïer dès graiſſes, dès membranes, & dès vaiſſeaux qui le recouvrent; & comme ſon attache ferme & ſolide eſt à la partie interne de l'*Humerus*, depuis ſa partie moïenne juſqu'à l'articulation, on l'y laiſſe collé, & on a ſeulement le ſoin de ſeparer ſa partie inferieure, ou le commencement de ſon tendon, de deux muſcles entre l'extremité ſuperieure deſquels il eſt placé. Celui qui eſt à ſon côté exterieur eſt le *long Supinateur*; & lorſqu'on a bien ôté les graiſſes & les petites membranes qui ſe trouvent au pli du coude, on voit une ligne oblique qui diſtingue le *long Supinateur* du *Brachial interne*. Il faut donner un coup de ſcalpel le long de l'obliquité de cette ligne, obſervant d'enfoncer l'inſtrument juſqu'à l'os;

& en ſuivant exactement la ligne de dehors en dedans, elle conduit à l'inſertion du *Brachial interne.*

Le muſcle qu'on voit cotoier l'autre bord du *Brachïal interne*, eſt le *Rond Pronateur*; il paſſe, comme j'ai déja dit, ſous l'aponévroſe du *Biceps*, auquel elle eſt attachée &c. L'artere brachiale qui paſſe ſous l'arcade formée par l'aponévroſe & le tendon du *Biceps*, diviſe dans cet endroit, le *Rond Pronoteur* du *Brachial interne*; & quand on a enlevé cette artere, on voit le tendon du *Brachial interne*, qui, après avoir paſſé par-deſſus l'articulation de l'avant bas, va s'implanter à la partie ſuperieure & interne de l'os du coude, ſur une éminence inégale en forme de tuberoſité, qui eſt au deſſous du coroné, mécanique qui donne beaucoup de force à ce muſcle.

Les extenſeurs de l'avant-bras étant des maſſes charnuës, couchées & adherantes à la partie poſterieure de l'*Humerus*, leur diſſection n'eſt pas bien difficile, dautant qu'on ne

les separe presque pas de cet os.

Le premier de ces muscles est un faisseau de fibres charnuës, dont la partie superieure est assés cilindrique. C'est le *long Extenseur* dont je veux parler, & que j'ai déja séparé dès muscles nommés le *grand* & le *petit Rond*. Pour le dissequer, il faut le prendre avec le pouce & l'indice d'une main, & tenant le scalpel avec l'autre, on le soûleve à l'endroit où l'on a déja commencé sa préparation, puis en passant la lame du scalpel sous son corps, on le conduit jusqu'à son attache la plus fixe, qui est dans une petite cavité raboteuse & inégale, située sur le bord de l'angle inferieur de la cavité glénoïde de l'omoplate.

Ce muscle ainsi dégagé par sa partie superieure, on passe les doigts entre ses fibres charnuës & le corps de l'os, afin d'avoir plus de facilité à faire la préparation de sa partie inferieure. On donne pour cet effet quelques coups de scalpel, le long d'une ligne blanche qui cotoiant le

long Extenseur, le distingue d'une masse charnuë qui est le *Brachial externe*. Enfin on separe ce muscle de l'os avec lequel il a quelques adherances, & on le conduit jusqu'à ce qu'il mêle & confonde ses fibres avec celles du *Brachial externe* & du *court Extenseur*.

La préparation des deux derniers muscles est encore plus facile que celle du *long Extenseur*; car pour dissequer le *Brachial externe*, il n'y a d'autre façon qu'à donner un coup de scalpel entre le tendon du *Deltoïde*, & la partie superieure & anterieure de ce muscle, observant d'enfoncer le scalpel jusqu'à l'os.

Le *court Extenseur* est une masse charnuë, adhérante à l'*Humerus*, en partie couchée sous le corps du *Brachial externe*, & en partie située à la surface posterieure & presque externe de l'os du bras, depuis la partie moïenne jusqu'à l'inferieure.

La seule préparation qui est à faire à ce muscle, est de le separer du *Brachial externe*: le moïen le plus

sûr d'y parvenir ſans intereſſer plus les fibres de l'un que de l'autre, eſt d'enlever un cordon de nerf & de gros vaiſſeaux ſanguins; & en travaillant ſous œuvre, on entre ſous le *Brachial externe*; & on découvre la partie du *court Extenſeur* qui y étoit cachée.

Ces trois muſcles s'uniſſant enſemble, forment un tendon qui va préciſément s'implanter ſur une petite ſurface en forme de triangle, qu'on obſerve à la partie poſterieure & ſuperieure de l'olecrane, & qui jette ſur les côtés de l'olecrane des fibres aponévrotiques, leſquelles s'épanoüiſſant ſur l'avant-bras, conſtruiſent une large aponévroſe qui recouvre tous les muſcles deſtinés à l'extenſion du poignet & des doigts; ceux qui ſervent à la fléxion l'étant par l'aponévroſe du *Biceps*, comme nous l'avons fait obſerver dans ſon tems.

L'*Anconeus* eſt le dernier des extenſeurs de l'avant-bras; mais comme ce muſcle eſt encore couvert de

la peau, de même que ceux qui sont destinés pour des mouvemens particuliers que l'avant-bras fait encore, tels que sont la pronation & la supination, nous n'en parlerons que dans l'article suivant ; & nous y sommes d'autant plus portés, que ces derniers sont presque tous cachés sous les muscles du poignet & des doigts.

ARTICLE XII.

De la maniere de disséquer les muscles qui servent aux mouvemens du Poignet & des Doigts.

AVant de commencer la dissection des muscles du poignet & des doigts, il faut d'abord enlever la peau & la graisse qui les investit ; & lors qu'on le fait avec de certaines précautions, rien n'est plus facile que de separer ensuite tous ces muscles.

La premiere ouverture qu'il faut faire à la peau de l'avant-bras, est

une incision transversale à sa surface exterieure, & directement sur l'extrémitè du coude & du raïon. La seconde est une semblable incision transversale, mais sur la surface interieure de l'avant-bras, & directement sur les os du carpe qui donnent attache au ligament annulaire, je veux dire à la racine du *Thenar* & de l'*Hipothenar*. Les deuxiéme & troisiéme incisions se font le long de l'avant-bras, une sur la surface anterieure, & l'autre tout le long de la posterieure.

Dans les premiere & seconde incisions on ne doit couper que la peau & la graisse, mais dans les troisiéme & quatriéme, le scalpel doit ouvrir l'aponévrose dont nous avons ci-devant parlé.

Ces incisions faites, on prend, par exemple, avec les doigts d'une main, l'angle de peau qui est auprés du petit os du carpe appellé *Pisiforme* ou *Lenticulaire*, & tenant un scalpel bien tranchant avec l'autre main, on détache cet angle de peau

de derriere en devant, & de bas en haut, obſervant d'emporter avec la peau & la graiſſe, ce qu'on trouve d'aponévroſe.

Quand on a ainſi diſſequé quelque peu de peau, & qu'on a eu le ſoin d'enlever auſſi l'aponévroſe, on apperçoit bien tôt un petit tendon fort plat, qui eſt immediatement ſous l'aponévroſe, & couché ſur les muſcles qu'on découvre : c'eſt pour ménager ce petit tendon qu'on y va d'abord avec plus de précaution; mais quand on l'a une fois découvert, on le conduit facilement en pouſſant la diſſection juſqu'au condile interne de l'*Humerus*.

Il faut encore obſerver que lorſque par la diſſection, on ſe trouve par-delà le tendon dont nous venons de parler, & ſur le corps charnu des muſcles, il ne faut pas ſe contenter d'enlever, avec la peau & la graiſſe, l'aponévroſe qui inveſtit tous les muſcles de l'avant-bras, mais il eſt bon d'y joindre encore, autant qu'il eſt poſſible, la mem-

brane propre de chaque muſcle.

Aïant ainſi enlevé la peau, la graiſſe, l'aponévroſe & les autres membranes qui recouvrent les muſcles de la partie interieure de l'avant-bras, on en fait autant à l'exterieure, & l'on commence d'abord par l'angle de peau qui ſe trouve à la ſurface anterieure du poignet; on le conduit avec les mêmes précautions de devant en arriere, & de bas en haut. Et comme on ne peut ſuivre cette diſſection de bas en haut, & de devant en arriere, avec l'exactitude que nous demandons, qu'on ne paſſe ſouvent de muſcle en muſcle, lors qu'on eſt ſur les corps charnus des muſcles extenſeurs du poignet & des doigts, le jeune Anatomiſte ne doit point être effraïé de ſe voir, pour ainſi dire, comme barré par les membranes propres de ces differens muſcles; mais lors qu'après avoir paſſé ſur la rondeur d'un muſcle, il s'apperçoit qu'il eſt, par exemple, dans l'intervalle de deux muſcles, il faut percer la membrane

qui bouche, pour ainſi dire, le chemin au ſcalpel, & l'on a par-là la ſatisfaction de découvrir le muſcle voiſin.

L'avantage qu'il y a de s'y prendre de cette maniere eſt ſi grand, qu'à peine les tegumens ſont-ils enlevés, que les muſcles ſont preſque entierement diſſequés, ſans paroître chicotés ni hachés comme ils le ſont lors qu'on leve l'aponévroſe de haut en bas, & encore davantage lors qu'on ne la ſepare qu'après la peau.

Préparation des tendons exterieurs de la Main.

LEs muſcles de l'avant-bras, ſoit fléchiſſeurs, ſoit extenſeurs, étant exactement dépoüillés dès enveloppes qui les couvroient, il faut avant que d'aller plus loin, faire quelque préparation particuliere ſur le carpe & ſur la main; ce qui conſiſte à enlever la peau qui recouvre l'exterieur de la main. Pour cet effet il faut faire une inciſion à la peau,

qui coupe en deux la premiere incision transversale dont nous avons parlé, & conduire cette derniere jusques sur le grand doigt, faisant attention de ne couper, dans cette incision, que la peau, car la graisse sur la main étant en petite quantité, on couperoit le ligament annulaire & les tendons.

Après que l'on a ainsi divisé la peau qui recouvre l'exterieur de la main, en deux parties égales, il faut la détacher & l'enlever entierement. Ce qu'on fera en la prenant avec les doigts par un des angles qui sont sur le milieu du carpe, & en la separant ici de l'aponévrose : je veux dire, qu'il faut simplement dissequer la peau sans toucher à l'aponévrose, observant néanmoins de laisser l'aponévrose autant dénuée de graisse qu'il est possible.

Lors qu'on a enlevé un angle de peau, & découvert par consequent la moitié de la surface exterieure du poignet & de la main, on en fait autant à l'autre angle, & avec les mêmes précautions.

En découvrant ainsi l'aponévrose qui étoit continuë à celle que nous avons enlevé avec la peau de l'avant-bras, on voit que ses fibres sont fort croisées, & d'une couleur bize & ardoizine ; mais à peine est-on parvenu sur la partie superieure du carpe, qu'on apperçoit des fibres qui sont beaucoup plus blanchâtres, plus serrées, comme tendineuses, & dont la direction est transversale. L'assemblage de ces fibres particulieres, forme une espece de bande transversale qui a environ quatre ou cinq lignes de diamettre dans un grand sujet : c'est ce qu'on appelle le ligament *annulaire* exterieur.

La maniere de le dissequer est de saisir avec des pincettes le reste d'aponévrose, la graisse & quantité de petites membranes celluleuses qui l'avoisinent de tous côtés, de les couper tantôt avec un scalpel, & quelquefois si l'on veut avec de petits ciseaux, car on est souvent obligé de se servir de ciseaux pour dissequer certaines parties : & pendant

qu'on eſt ſur le deſſus de la main, on dégage les tendons extenſeurs en les débaraſſant de tout ce qui n'eſt point tendon, obſervant de ménager avec ſoin de petites brides tendineuſes qui vont d'un tendon à l'autre.

Pendant que l'on tient le dehors de la main, il faut proceder tout de ſuite à la diſſection exterieure des doigts. La premiere choſe qui convient faire pour cela, eſt une inciſion à la peau, tout le long de la ſurface exterieure de chaque doigt, faiſant enſorte que l'inſtrument ne penétre guéres au-delà de la peau, car on pourroit facilement couper le tendon.

On doit enſuite ſe ſaiſir de chaque bord inciſé, & porter le ſcalpel à plat pour le dégager en dédolant, & découvrirpar ce moïen le tendon. On en ſait autant à chaque doigt, puis l'on revient ſur le métacarpe pour ſoûlever chaque tendon en particulier, paſſer le ſcalpel par deſſous, & le dégager de toutes les parties avec leſquelles il a quelques ad-

herances, depuis le ligament annulaire jusqu'aux dernieres falanges des doigts où il va s'implanter, obſervant toûjours, comme je l'ai déja recommandé, de ménager les petites brides tendineuſes qui communiquent avec d'autres tendons.

Préparation des tendons & muſcles du dedans de la main

COmme il faut commencer par enlever la peau du dedans de la main, je dirai que preſque tous ceux qui s'appliquent à l'Anatomie, ſoit pour faire des démonſtrations ou des préparations à conſerver, fond d'abord une inciſion circulaire dans la paume de la main, qu'ils conſervent attachée à un petit tendon qui eſt appellé le *Palmaire*.

Sans prétendre m'ériger en novateur, & vouloir contrarier perſonne, je penſe que cette méthode n'eſt pas bonne; premierement, parce que le *Palmaire* ne porte point ſon action ſur la peau du dedans de la

main ; & en ſecond lieu parce qu'on a coûtume, par l'inciſion circulaire, d'enlever avec la peau, une aponévroſe tendineuſe très forte, qui recouvre les tendons & les muſcles du dedans de la main, & qu'on perd par là le plaiſir de voir cette aponévroſe en place, auſſi bien que ſes differentes attaches : de plus les eſprits mécaniciens ne pouvant conſiderer ce merveilleux ſpectacle, ne ſont point frappés des veritables uſages de cette aponévroſe, & ne peuvent par conſequent déduire aucune conſequence mécanique.

Ce diſcours ſemble promettre des explications tirées d'une phiſique démonſtrative, mais ces ſortes de reflexions, capables de récréer l'eſprit des ſçavans, & faire ſentir les beautés de l'Anatomie, ſeroient ici mal placées, & appartiennent plûtôt à une diſſertation ſur la ſtructure & ſur les uſages des muſcles, qu'à un traité qui enſeigne ſimplement la maniere de les préparer.

Paſſons donc à la *Miotomie* de

l'interieur de la main, & commençons l'incision de la peau, de la même façon que nous l'avons faite sur le dehors de la main; je veux dire, faisons une incision longitudinale qui coupant en deux l'incision transversalle, aille se terminer à la face interne du grand doigt.

Le jeune Ananomiste prendra ensuite chaque angle de peau qui se trouve sur la surface interieure du poignet, & en le soûlevant d'une main, il le dissequera avec un scalpel bien tranchant qu'il tiendra avec l'autre main, & n'emportera que la peau & la graisse, sans toucher aux parties que ces tegumens recouvrent.

On doit cependant observer de ne dissequer pas tout de suite la lévre de peau qui recouvre l'*Hipothenar*, mais d'y faire auparavant une incision transversale, qui depuis quelque distance de sa partie superieure, aille se terminer sur l'*Hipothenar*. On enleve ensuite le petit quarré de peau qui resulte de ces deux inci-

ſions, en le diſſequant du milieu de la main vers ſa ſurface poſterieure, & on acheve d'enlever le reſte de peau en le diſſequant de dedans en dehors.

Toute la peau de l'interieur de la main étant enlevée de la façon que je viens de l'enſeigner, il faut s'attacher à diſtinguer les differentes parties qu'elle couvroit, & dont la plûpart ſont encore maſquées par quantité de graiſſes. On réüſſit dans ce deſſein en faiſant la manœuvre ſuivante.

Le jeune Anatomiſte tenant avec la main gauche, les pincettes à diſſequer dont nous avons déja pluſieurs fois parlé, & que nous avons fait graver à la page 120 de nôtre premier volume d'inſtrumens, ſe ſaiſira d'abord des petits plotons de graiſſe & de membranes celluleuſes qu'on voit ſur la ſurface interieure du poignet; & ſe ſervira pour les couper, d'un ſcalpel bien tranchant & aſſés delicat : la troiſiéme & quatriéme eſpece de ſcalpels que j'ai fait graver à la

page 109. du même traité d'inſtrumens, eſt ce qu'il y a de plus commode.

Aiant enlevé la graiſſe qui ſe rencontre ſur la ſurface interieure du poignet, on voit qu'on a nettoié un fort ligament dont la largeur eſt de ſix ou ſept lignes, & qui a un pouce & quelques lignes de longueur ou environ. La ſituation de ce ligament eſt tranſverſale; ſes extremités ſont attachées ſur quatre petits os qui entre dans la mécanique du poignet, ſçavoir, l'extremité anterieure ſur une tuberoſité du *Scaphoïde* ou *Naviculaire*, & ſur une avance aſſés conſiderable qui s'obſerve à la partie interne du *Trapezoïde:* c'eſt ainſi que *Lycerus* Anatomiſte Danois a nommé ces petits os, ſuivant la juſtice que lui en a rendu le celebre M. *Vvinſlovv.*

L'autre extremité du ligament, ou la poſterieure, eſt attachée ſur l'os du poignet hors de rang appellé par le même auteur *Piſiforme* ou *Lenticulaire*, & ſur le crochet du qua-

triéme os de la ſeconde rangée, nommé le *crochu* ou *onc forme*.

On voit par cette deſcription copiée d'aprés l'original, que ce ligamen eſt tranſverſalement ſitué; & s'il eſt nommé *ligament annulaire*, ce n'eſt pas parce qu'il a la figure d'un anneau, mais parce qu'il dirige les tendons qui paſſent ſous lui, de même que les anneaux des harnois dirigent les rênes des caroſſes ou des charettes.

Le ligament annulaire dont je viens de parler, mis à découvert par l'abſence de la peau & de la graiſſe, on voit une aponévroſe tendineuſe & très-forte, qui paroît ſortir du bord inferieur du ligament annulaire interne, & s'épanoüir dans la main en forme de patte d'Oïe. On appelle cette aponévroſe tendineuſe, le *grand Palmaire* à la partie ſuperieure & poſterieure duquel on voit beaucoup de graiſſe qu'il faut enlever avec circonſpection, comme nous allons le dire.

Sous le petit quarré de peau qui a reſulté d'une inciſion tranſverſale

que j'ai recommandé de faire dans la main, est situé un petit muscle, composé de plusieurs petits faisseaux charnus & tendineux, entrelardés par des longuettes graisseuses, & presque tous couverts de graisse. La maniere de disséquer ce muscle, est de prendre la graisse avec les pincettes, à la partie superieure & posterieure du *grand Palmaire*, je veux dire, dans l'endroit où il est attaché avec le ligament annulaire; on coupe ensuite cette graisse dans le même sens que j'ai recommandé qu'il falloit dissequer le petit quarré de peau, j'entens en travaillant du milieu de la main vers sa face posterieure; observant pour cet effet de pincer la graisse, & de la couper sans profonder beaucoup, & l'on découvre par ce moïen de petits faisseaux de fibres charnuës, separés les uns des autres par des lignes de graisse; on les conduit tous jusqu'à leur attache la plus mobile qui se fait à l'*Hipothenar*. Il faut ensuite saisir avec les pincettes, les cordons de graisse qui se trouvent

entre les faiſſeaux de fibres charnuës, & les aiant un peu ſoûlevés, on coupe leurs attaches avec les fibres charnuës, & on les enleve entierement. Voilà la maniere de préparer le muſcle qu'on appelle *petit Palmaire.*

Si l'on jette les yeux ſur le dedans de la main, on voit qu'elle eſt couverte par cette forte aponévroſe tendineuſe dont nous avons déja parlé, & dont les appendices preſque radieuſes ou raïonnées, forment une eſpece de patte d'oie.

Pour diſſequer cette aponévroſe tendineuſe, il faut ſaiſir avec les pincettes, de petites membranes celluleuſes, environnées & remplies d'une graiſſe fort blanchâtre, qui ſont ſituées dans l'intervalle de chaque appendice tendineuſe, & les enlever après les avoir coupées avec le ſcalpel. Lorſ qu'on a bien nettoié cette aponévroſe, on apperçoit que ſes appendices forment des arcades entre chaque doigt, ſous leſquelles paſſent les vaiſſeaux ſanguins, les nerfs, & les tendons des *Vermiculaires*,

qui vont aux parties laterales des doigts.

Voilà ce que nous avons à considerer sur l'exterieur de cette aponévrose tendineuse, qu'il faut presentement enlever, afin de rendre visibles les parties qu'elle couvre. Pour mettre cette dissection en pratique, on saisit le bord anterieur de cette aponévrose, & glissant le scalpel à plat dessous, on coupe toutes ses adhérances jusqu'à ce qu'on soit parvenu, par exemple, à la partie anterieure du doigt indice. On continuë ensuite de soûlever ce qu'on a déja dissequé de cette aponévrose, en coupant toûjours suivant la longueur de la main, & de devant en arriere; pour lors on observe qu'on coupe de petites membranes blanchâtres, assez minces, & entourées de graisse, lesquelles enveloppent des tendons dont nous allons parler.

Quand on est à la partie posterieure & superieure du doigt indice, on voit qu'on est arrêté par le pilier anterieur de la premiere arcade; on le coupe,

coupe, & on continuë ainſi à ſeparer cette forte aponévroſe de devant en ſoriere, obſervant que les coups de ſcalpel ſoient donnés du ligament annulaire vers les doigts : & lors qu'on eſt parvenu à la partie anterieure & ſuperieure du grand doigt, on coupe le ſecond pilier de la premiere arcade, & ainſi des autres, juſqu'à ce qu'on ait conduit cette forte aponévroſe juſqu'au ligament annullaire, où on la laiſſe attachée, de même qu'au *petit Palmaire* qu'on acheve de dégraiſſer par deſſous.

Le *grand Palmaire* ou l'aponévroſe tendineuſe dont nous venons de parler, étant enlevée, on apperçoit le dedans de la main tout rempli de differentes couches de graiſſe, de petites membranes celluleuſes & blanchâtres, de petits faiſſeaux de fibres charnuës qui reſſemblent à des vers de terre, & de tendons. Les deux dernieres parties doivent reſter, mais la graiſſe & les membranes celluleuſes doivent être ſaiſies avec les pincettes, coupées avec le

ſcalpel, & entierement enlevées.

Lorſqu'on a avec circonſpection & delicateſſe, ôté la graiſſe qui eſt en quantité dans la main, on ſaiſit les petits faiſſeaux de fibres charnuës qu'on voit auprès des tendons; & après les avoir un peu ſoûlevés, ſoit avec les pincettes ou avec un inſtrument que j'ai fait graver à la page 356. de mon premier volume d'inſtrumens, lequel eſt appellé airigne ſimple, on les degage de quelques graiſſes qui pourroient encore les rendre moins apparens, & l'on voit enſuite ces petits muſcles nommés *Lombricaux*, attachés aux quatre tendons les plus enfoncés, & par leur extrémité tendineuſe, qui paſſe, comme j'ai dit, ſous chaque arcade du *grand Palmaire*, ils ſont attachés à la partie anterieure de chaque doigt.

La ſeule préparation qui eſt à faire aux tendons, eſt de les nettoïer dès graiſſes, & enlever une membrane fort mince qui les recouvre, & l'on voit deux rangées de tendons cou-

chés deux à deux l'un ſur l'autre, ce qui les a fait appeller *Sublime & Profond.*

Pour voir la mécanique ſinguliere qui accompagne ces tendons, & le lieu de leur implantation, il faut diſſequer les doigts : & comme la peau de leur ſurface interieure les recouvre encore, il faut la fendre tout le long de ſon milieu, & ne couper dans cette inciſion que la peau & la graiſſe. On prend enſuite chaque lévre de peau, ſoit avec les pincettes ou avec les doigts, & on paſſe le ſcalpel deſſous en coupant ſuivant la longueur du doigt, obſervant d'enlever avec la peau, le plus de graiſſe qu'il eſt poſſible, ſans pourtant endomager une ſubſtance cartilagineuſe qu'on trouve deſſous.

Cette diſſection faite, on ne voit plus les tendons du *Sublime* & du *Profond*, mais une eſpece de gaîne ou d'étui qui les contient. La maniere ordinaire d'ouvrir cette gaîne, eſt de la fendre dans toute ſa longueur avec la pointe du ſcalpel,

de meme que nous l'avons enſeigné pour la peau; alors les tendons paroiſſent tous diſſequés, le *Sublime* aïant une fente dans laquelle le *Profond* paſſe, pour s'implanter ſur le milieu de la ſurface interieure de la derniere ſalange des quatre doigts, & le *Sublime* ſur la ſeconde falange.

Il eſt bon d'ouvrir la gaîne de cette maniere à un des doigts, afin de voir tout ſon interieur, & la façon dont les tendons ſont poſés; mais pour s'inſtruire de la vraie mécanique de la gaîne, cette façon de la diſſequer eſt mauvaiſe, & voici comment il s'y faut prendre.

Après avoir enlevé la peau & la graiſſe, on ſaiſit avec les pincettes une membrane nerveuſe qui recouvre la gaîne, & qui eſt la continuité du *grand Palmaire*, & avec la pointe du ſcalpel on enleve cette membrane tout le long du doigt. On voit en diſſequant cette membrane, que la gaîne n'eſt pas cartilagineuſe tout le long du doigt, mais ſeulement dans le milieu de

chaque falange, où elle forme un anneau allongé; & dans les endroits des articulations, ce n'eſt qu'une membrane aſſez mince & fort blanche. Il faut donner un coup de la pointe du ſcalpel ſuivant la longueur de cette petite membrane, je veux dire depuis un anneau cartilagineux juſqu'à l'autre, puis on ſaiſit chaque levre de la petite membrane avec des pincettes, & on la détache avec la pointe du ſcalpel, de chaque anneau cartilagineux, ce qui met dans ces endroits les anneaux à découvert.

Si je me ſuis étendu ſur certaines particularités de la main, ç'a été pour en faire connoître la vraïe ſtructure, & donner occaſion aux mécaniciens, de tirer des conſequences démonſtratives de cette ſtructure, afin qu'en égaïant l'eſprit des jeunes Anatomiſtes, on puiſſe les dédomager du travail penible & dégoutant que cauſe ſouvent l'Anatomie; & qu'en faiſant connoître le vrai aux Praticiens, ils aient lieu de déduire des conſequences pathologiques, qui nous

dévoilent la bizarrerie de la plûpart des maladies de cette extremité.

Comme il n'y a aucune préparation aux bandes charnuës qui se trouvent entre les os du métacarpe, & qu'on appelle muscles *Entre-osseux*, nous allons passer à une masse charnuë qui recouvre toutes les surfaces interne & posterieure du pouce : c'est le muscle *Thenar* dont j'entens parler.

Après qu'on a bien ôté toutes les graisses qui environnent ce muscle, on apperçoit une ligne blanche le long de son bord interieur ; il faut donner un coup de scalpel le long de cette ligne, & en soûlevant un peu la masse charnuë, on coupe de petites membranes celluleuses qui l'attachent aux parties voisines, & l'on découvre sous ce muscle, un tendon qui est lui-même enveloppé par une membrane assés fine. Toute la préparation qui est à faire à ce tendon, consiste à le priver de sa petite enveloppe, à emporter un rameau de l'artere radiale qui passe

par deſſus, & à le ſoûlever avec les pincettes pour le dégager juſqu'à la derniere falange du pouce, puis le *Flechiſſeur* & le *Thenar* ſont diſſequés.

Entre la premiere falange du pouce, & l'os du métacarpe qui ſoûtient le doigt indice, on voit encore une maſſe charnuë qui eſt compoſée de deux differens plans de fibres : il faut regarder ces fibres par leur extremité inferieure, & l'on apperçoit une ligne qui allant du pouce au doigt indice, diſtingue ces deux muſcles l'un de l'autre. On enfonce le ſcalpel ſur cette ligne, & après avoir coupé le long de la ligne, on a diſſequé les muſcles appellés *Antithenar* & *Adducteur* de l'indice.

Le dernier muſcle de la main qui nous reſte à préparer, eſt une maſſe charnuë ſituée le long de la ſurface poſterieure de l'os du métacarpe qui ſoûtient le petit doigt. Ce muſcle qui eſt appellé *Hipothénar*, ne demande d'autre préparation que de le détacher du milieu de l'os ſur lequel il

eſt adherant, de façon qu'on puiſſe paſſer un doigt par cette ouverture.

Préparation des muſcles qui ſont couchés ſur l'avant-bras

APrès qu'on a enlevé la peau de l'avant-bras de la façon que je l'ai recomandé, & diſſequé les muſcles & les tendons de la main, il eſt très-facile de ſeparer les muſcles qui ſont couchés ſur l'os du coude & ſur le raïon; car voïant tous les tendons de ces muſcles prêts à paſſer ſous les ligamens annulaires, ſoit communs ſoit particuliers, il n'y a autre choſe à faire qu'à prendre chaque tendon l'un après l'autre, le ſoûlever autant qu'il eſt poſſible près des ligamens annulaires, & en coupant avec un ſcalpel, les petites membranes qui le tiennent engagé avec d'autres parties, on parvient enfin à l'en ſeparer.

Le premier des tendons que nous avons obſervé, lors que nous avons enſeigné la maniere d'enlever la

peau, la graiſſe, & l'aponévroſe du *Biceps* & des extenſeurs, eſt un petit tendon fort grêle, couché ſur tous les muſcles de la partie interieure de l'avant-bras, & qui vient s'attacher au ligament annulaire, pour ſe repandre dans la main, comme je l'ai déja expliqué.

En pourſuivant la diſſection de ce tendon, on voit qu'il vient d'un petit corps charnu, qu'on conduit juſqu'au condile interne de l'*Humerus*; c'eſt la façon de diſſequer le *Palmaire*.

Le ſecond tendon que nous avons à diſſequer, eſt implanté ſur l'os du carpe hors de rang, & que nous avons appellé *Piſiforme* ou *Lenticulaire*; on le ſoûleve de même que le precedent, & l'on conduit ainſi le *Cubital interne* juſqu'à la partie poſterieure & ſuperieure de l'os du coude, & juſqu'au condile interne où il a ſes attaches fixes.

Le *Cubital interne* ainſi diſſequé, on voit clairement le bord du *Sublime* qu'il avoiſinoit, & une partie du

muſcle *Profond* qu'il cachoit. On ſaiſit les tendons de ce premier un peu au deſſus du ligament annulaire, & portant avec l'autre main le ſcalpel à plat, on coupe ſur une ligne membraneuſe qui les ſepare du muſcle *Profond*. On continuë ainſi de bas en haut, juſqu'à ce qu'on s'apperçoive que les fibres charnuës de ce muſcle ſoient ſolidement attachées aux os; pour lors on n'enfonce pas tant le ſcalpel, & on conduit les fibres qui ſont les plus exterieures, juſqu'au condile interne de l'*Humerus*.

Pour diſſequer la ſurface anterieure du muſcle *Sublime*, il faut le ſeparer d'un muſcle qu'on voit preſqu'au devant de la ſurface interieure du raïon: c'eſt pour cette raiſon qu'on l'a appellé *Radial interne*. On donne un coup de ſcalpel ſur une ligne graiſſeuſe & membraneuſe qui diſtingue ces muſcles l'un de l'autre, & en faiſiſſant le *Sublime*, on l'éleve un peu, afin d'appercevoir les petites membranes celluleuſes, de les couper de bas en haut, & conduire la diſſection

jusqu'au condile interne; observant de ne pas couper une petite bande de l'aponévrose du *Biceps* que j'ai ordonné de laisser attachée à ces muscles, lorsque j'ai enseigné la dissection des flechisseurs de l'avant-bras.

Avant de quitter le *Sublime*, il faut un peu dégager ses tendons; on ôte pour cela de petits plotons de graisse qui sont au dessus du ligament annulaire; & quand on les a ainsi entierement découverts, on voit qu'ils s'enfoncent pour passer sous ce ligament: on saisit avec les pincettes, les graisses qui sont au dessous, on les enleve, on donne ensuite un coup de scalpel entre chaque tendon du *Sublime*; & en prenant avec une main, chaque tendon déja dissequé dans la paume de la main, pendant qu'on le tient avec l'autre au dessus du ligament annulaire, on fait joüer ces tendons sous le ligament, & on voit par-là s'ils sont bien dégagés.

Sous le muscle *Sublime* on voit une

masse charnuë qui est le muscle *Profond* : sa préparation est très-facile, dautant qu'il ne faut qu'enlever des arteres des veines & des nerfs qui passent sur sa surface, & dégager un peu ces tendons qui passent aussi par dessous le ligament annulaire, & sous les tendons du *Sublime*.

Comme nous avons déja fait une bonne partie de la dissection du *Radial interne*, il ne s'agit plus que de le saisir par son tendon : on porte ensuite le scalpel à plat, pour le dégager dès parties qui l'avoisinent ; & en conduisant le corps charnu de ce muscle, on le separe d'un muscle qui paroît lui être parallele, & que nous appellons le *long Supinateur*. Lorsque le *Radial interne* abandonne la societé du *long Supinateur*, il semble accompagner un petit muscle dont les fibres ont une direction plus oblique ; il faut pour lors soûlever le *Radial interne*, le separer de ce petit muscle, qui est le *rond Pronateur*, & le conduire jusqu'au condile interne où il a son attache superieu-

re. On acheve enfin de disséquer son tendon, & on le laisse implanté en partie à l'os du carpe que nous avons appellé *Scaphoïde* ou *Naviculaire*, ne pouvant découvrir son autre insertion sans couper le ligament annulaire.

Pendant que nous sommes à la partie inferieure & interne de l'avant-bras, il faut un peu pousser le *Radial interne* sur le *Sublime*, & l'on découvre des graisses, l'artere radiale, & quelques muscles. On saisit l'artere & les graisses avec les pincettes, & on coupe & on enleve toutes ces parties. Il faut sur tout faire attention à un ploton de graisse qui est situé sous le tendon du *Radial interne*, sous l'artere radiale, & sous le tendon d'un petit muscle qui paroît couché interieurement le long de la partie moienne & inferieure du raïon, lequel est appellé le *Fléchisseur* du pouce. Ce ploton de graisse, de même que les graisses qui se trouvent le long du ligament entreosseux, sont souvent le siege d'abs-

cès très-fâcheux, comme nous en ferons voir plusieurs exemples dans la seconde édition de nos opérations.

Quand on a enlevé ce ploton de graisse, on a mis à découvert le muscle *Quarré*; & on a presque dissequé le tendon du *Fléchisseur* du pouce. Ce dernier passe sous le ligament annulaire, & sous le *Thénar*, comme je l'ai déja dit : il faut seulement observer son contour, & le coude qu'il fait en entrant dans la main, ce qui nous donnera lieu de faire des reflexions pathologiques lorsque nous écrirons sur la Chirurgie.

A côté du tendon du *Fléchisseur* du pouce, sur la partie anterieure & inferieure du raion, on voit un long tendon que nous avons déja en partie dissequé, de même que son ventre charnu, lorsque nous avons enseigné la préparation du *Radial interne*. Pour achever la dissection de ce muscle, on soûleve son tendon, & en glissant le scalpel le long de sa surface exterieure, & sur une ligne celluleuse qui le separe du *Ra-*

dial externe qui lui eſt parallele, on conduit ſon extremité ſuperieure ſur une ligne ſaillante qui ſe trouve au deſſus du condile externe de l'*Humerus*, & l'on a perſque fini la diſſection du *Long Supinateur*, puiſqu'il ne reſte plus qu'à le ſeparer de la partie inferieure d'un petit muſcle ſur lequel il paſſe, qui eſt le *Rond Pronateur.*

La ſituation de ce *Long Supinateur*, ne paroît guere diſpoſée à tourner le poignet en dehors ; mais la nature prévoïante, a implanté le tendon du *Biceps* de façon que l'avant-bras en pronation, le *Biceps* (comme l'obſerve M. *Vvinſlovv*) fait la ſupination avant la flexion, ce qui fortifie beaucoup l'action du *Long Supinateur.*

En parlant de la maniere de diſſequer l'extremité inferieure des fléchiſſeurs de l'avant-bras, de l'extremité ſuperieure du *Cubital interne* & du *Sublime*, nous avons ſeparé de tous côtés le *Rond Pronateur*, il ne reſte donc plus qu'à le ſoûlever

un peu avec une main, tandis qu'on passe le scalpel par dessous, & qu'on laisse son extremité superieure attachée au condile interne de l'*Humerus*, & l'inferieure qui passe obliquement sur le *Sublime* & le *Radial interne*, pour se glisser sous le corps charnu du long *Supinateur*, afin de s'implanter par un tendon à la partie moïenne & anterieure du raion.

Le *court Supinateur* est situé sous l'extremité superieure du *long*, mais comme on ne lui fait d'ordinaire aucune préparation, je le passe sous silence.

Les muscles qui servent à l'extension du poignet & des doigts, ne sont pas plus difficiles à dissequer, que ceux de la flexion dont je viens d'enseigner la préparation; ainsi le premier qui paroît à la partie anterieure & externe du raion, est comme je l'ai déja dit, le *Radial externe*. Nous avons dissequé sa surface qui regarde le dedans du bras, en le separant du *long Supinateur* avec lequel il étoit comme collé, il ne nous reste

plus qu'à le détacher du raion, & par son autre surface, de l'*Extenseur* commun des doigts avec lequel il est collé. On execute cette manœuvre en donnant un coup de la pointe du scalpel, le long d'une ligne celluleuse qui separe son corps charnu de l'*Extenseur* commun. On saisit ensuite son ventre avec les doigts de la main gauche pour le soûlever un peu, & avec le scalpel qu'on tient de la droite, & qu'on porte à plat, on le separe du raion en commençant par sa surface interieure, je veux dire, par celle que nous avons degagée du *long Supinateur.*

En continuant toûjours de soûlever ce muscle, on passe le scalpel le long de son extremité superieure, qu'on conduit sur la partie inferieure & exterieure de l'*Humerus*, au dessus du condile externe, & derriere l'extremité superieure du *long Supinateur.* On acheve de separer cette extremité superieure du *Radial externe*, d'avec l'*Extenseur* com-

mun ; & l'on paſſe les doigts ſous ce muſcle, pour venir enſuite diſſequer ſes tendons ou ſes extrémités inferieures.

Lorſque l'on tient ainſi les doigts entre le *Radial externe* & le raion, on gliſſe le ſcalpel entre ces deux parties, & en coupant de haut en bas, on voit que le ventre de ce muſcle ſe diviſe en deux petits ventres, qui diminuant peu à peu de volume, ſe terminent chacun par un tendon. La diviſion de ce muſcle lui a fait auſſi donner le nom de *Bicornis.*

Il faut aller doucement en pourſuivant ces deux tendons, afin de ne pas couper le tendon du *long Extenſeur* du pouce ſous lequel ils paſſent, & de ménager près de cet endroit, un ligament annulaire particulier qui dirige leur action.

Comme nous avons dit que pour diſſequer le *Radial externe*, il falloit le ſeparer de l'*Extenſeur* commun, il s'enſuit que ce dernier eſt déja préparé par ſa ſurface anterieure. Il ne reſte donc plus qu'à le dégager par le

dessous & par sa surface posterieure. Pour y réüssir, on donne un coup de scalpel le long d'une ligne qu'on voit le long de sa surface posterieure, qui le separe d'un petit muscle qui est l'*Extenseur* du petit doigt, avec la partie superieure duquel il est comme confondu. On soûleve ensuite ce muscle à l'endroit de son corps charnu, avec les doigts de la main gauche; & l'on porte à plat le scalpel, le long de sa surface anterieure, afin de le separer en partie de la surface externe du raion. On glisse ensuite le scalpel vers sa partie inferieure, en se guidant toûjours par de petites membranes celluleuses qui le separent de certains petits muscles qu'il couvre en partie, & dont nous allons parler.

Quand on est parvenu au ligament annulaire externe commun, dont nous avons ci-devant fait la description, ce tendon se divise en quatre tendons assés plats, desquels nous avons déja enseigné la dissection.

Puisque ce muscle étoit presque

collé avec un petit muſcle longuet, que nous avons appellé l'*Extenſeur* du petit doigt, il eſt évident que ce dernier eſt à moitié diſſequé. On acheve ſa préparation, en ſaiſiſſant ſon tendon au deſſus d'un ligament annulaire particulier qu'il a ; & quand on a un peu ſoûlevé ce tendon, on le dégage, par ſa ſurface poſterieure, du *Cubital externe*, le long duquel il eſt comme collé, & on pourſuit ſa diſſection juſqu'au condile externe du l'*Humerus*, où on le trouve confondu avec l'*Extenſeur* commun des doigts, & le *Cubital externe.*

Il ne reſte plus qu'à préparer le *Cubital externe*, que nous avons déja ſeparé de l'*Extenſeur* du petit doigt ; ainſi pour achever ſa diſſection, on ſoûleve ſon tendon au deſſus de ſon ligament annulaire particulier ; & gliſſant le ſcalpel deſſous, on le ſepare de la ſurface externe de l'os du coude, en coupant de bas en haut les petites membranes celluleuſes qui l'y tiennent attaché. On pourſuit cette diſſection juſqu'à la partie ſu-

perieure & moienne du *Cubitus*, où le *Cubital externe* contracte les attaches fixes de son extrémité superieure, de même qu'au condile externe; & son extrémité inferieure ou son tendon, aiant passé sous son ligament annulaire particulier, s'implante à la partie superieure de l'os du métacarpe qui soûtient le petit doigt.

Si je ne conduis pas les tendons de ces muscles plus loin que les ligamens annulaires, c'est que j'ai déja enseigné leur préparation sur le dehors de la main: mais pour terminer cet article, il faut écarter l'*Extenseur* commun des doigts, & le *Radial externe* l'un de l'autre, ôter les membranes celluleuses, les graisses, & les vaisseaux qui cachent plusieurs muscles, & l'on voit d'abord une masse charnuë qui couvre exterieurement la partie superieure & moïenne du raïon, & un peu du ligament entre-osseux: c'est ce qu'on appelle le *long Extenseur* du pouce.

J'ai déja fait observer que le ten-

don de ce muſcle paſſoit oblique-ment ſur les tendons du *Radial ex-terne*. C'eſt dans cet endroit où il faut le ſaiſir avec une main, le ſoû-lever, & porter le ſcalpel deſſous pour le dégager, & conduire ſa diſſec-tion par en haut, juſqu'à ce que ſes fibres charnuës ſoient très-adhérantes au raion.

Le tendon de ce muſcle ſe diviſe ſouvent en deux tendons, leſquels aiant paſſé ſous un ligament annu-laire particulier, s'attachent aux par-ties ſuperieures de la premiere & ſe-conde falange du pouce.

Sous l'*Extenſeur* commun des doigts, à côté du muſcle dont je viens d'enſeigner la préparation, il y a un muſcle aſſez plat, couché ſur la partie moienne de l'os du coude, & ſur le ligament entre-oſſeux; c'eſt ce qu'on appelle le *court Extenſeur* du pouce.

Comme je viens d'enſeigner la ma-niere de préparer ſon congenere, & qu'en le diſſequant j'ai en partie pré-paré celui-ci, je dirai qu'il n'y a plus

qu'à donner un coup de ſcalpel, ſur une ligne membraneuſe qu'on voit le long de ſa ſurface poſterieure, qui le diſtingue d'un autre muſcle qu'on appelle *Indicateur.* On ſoûleve enſuite le tendon de ce muſcle, on le dégage, & on le conduit ſous le ligament annulaire commun, où il ſe confond avec le tendon de l'*Extenſeur* commun qui va au doigt indice.

ARTICLE XIII.

De la maniere de diſſequer les muſcles qui ſervent à la reſpiration.

COmme les muſcles de l'Epine ſont d'une préparation très-difficile, & qu'elle rebute les commençans, je vais paſſer ſous ſilence la diſſection de tous ces muſcles, de même que celle des muſcles du fondement, & des parties de la generation; & je vais finir la Miotomie humaine par la diſſection des muſcles qui ſervent à la reſpiration, &

par ceux qui font mouvoir l'extrémité inferieure.

Le terme de respiration renferme deux mouvemens, par le moien desquels nous recevons dans la poitrine & en chassons l'air alternativement. Dans le premier de ces mouvemens, les côtes s'élevant, la cavité de la poitrine devient plus spacieuse, l'air la remplit dans l'instant même, & c'est ce que nous appellons l'*Inspiration.*

Dans le second mouvement, les côtes s'abaissant, la cavité de la poitrine devient plus étroite, les poûmons par consequent sont dans une plus grande constriction, & par une suite nécessaire l'air est obligé d'en sortir; c'est ce que nous appellons l'*Expiration.*

Les muscles qui executent le premier mouvement ou la dilatation de la poitrine, sont, suivant presque tous les Auteurs, le grand *Dentelé*, les *Dentelés* posterieurs, les *Intercostaux* externes, & le *Souclavier.* Quoique je ne regarde point tous ces muscles

muſcles comme dilatateurs de la poitrine, je vais cependant ſuivre cet ordre pour enſeigner la maniere de les diſſequer.

Comme j'aj déja parlé de la maniere de préparer le petit *Dentelé* poſterieur & ſuperieur dans l'article VII, je paſſe d'abord à la préparation du grand *Dentelé* : elle eſt très-facile à faire, puiſqu'elle ne conſiſte premierement qu'à mettre le cadavre ſur le ventre, & à ſaiſir la baze de l'omoplate, à la lévre interne de laquelle ce muſcle eſt attaché. On renverſe enſuite l'omoplatte avec une main, en éloignant ſa baze des côtes, & on gliſſe l'autre main à plat, entre le grand *Dentelé* & les côtes, afin de déchirer des membranes blanchâtres & celluleuſes qui collent, pour ainſi dire, ce muſcle, avec les côtes & les muſcles *intercoſtaux*.

On continuë ainſi à ſeparer avec la main de haut en bas, & obliquement de derriere en devant, le grand *Dentelé*, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu à l'attache de ſes appendices

ou digitations ; pour lors on soûleve le muscle avec une main, & tenant avec l'autre un scalpel, on enleve la graisse & les petites membranes qui se trouvent entre chaque digitation, & on les dégage de cette façon.

Lorsqu'on a préparé & détaché la surface posterieure du grand *Dentelé*, on remet l'omoplatte en sa place, on tourne le cadavre sur le côté, & on prépare la surface anterieure du même muscle : & comme il n'y a que l'endroit qui est collé avec le *sous-Scapulaire*, on prend l'angle anterieur de l'omoplate avec une main ; & glissant l'autre sur le grand *Dentelé*, on déchire de petites membranes celluleuses & graisseuses qui l'unissent ou le collent, pour ainsi dire, avec le *sous-Scapulaire.* On laisse ce muscle attaché à la levre interne de la baze de l'omoplate.

Préparation des muſcles Intercoſtaux & du ſouſ-Clavier.

LEs *Intercoſtaux* externes ſont des plans de fibres charnuës dont la direction eſt oblique ; & l'extremité ſuperieure de chaque fibre, eſt attachée exterieurement au bord inferieur de la côte ſuperieure, tandis que l'autre extremité eſt attachée au bord ſuperieur de la côte inferieure, deſorte que ces plans de fibres occupent l'intervalle de deux côtes.

Les *Intercoſtaux* internes ſont à peu près les mêmes ; à la difference néanmoins que les externes ont leur direction de derriere en devant, & que ceux-ci vont de devant en arriere. Donc ces muſcles ſe croiſant, forment comme des X. Pour appercevoir ce mécaniſme, qui doit ſeul mettre de juſtes bornes à l'action des muſcles, il faut donner un leger coup de ſcalpel ſur le plan intercoſtal exterieur, obſervant de le cou-

per en travers, & de ne pas avancer trop le ſcalpel : on ratiſſe enſuite les fibres charnuës qu'on a coupées, en les pouſſant alternativement en haut & en bas, & l'on apperçoit une petite membrane, qui diviſant ces deux muſcles, en impoſe ſouvent à ceux qui font ces recherches, dautant que ſes fibres ſont de la même direction que celles de l'intercoſtal exterieur. Mais lors qu'on a coupé cette membrane, & qu'on l'a auſſi pouſſée alternativement en haut & en bas, on apperçoit l'*Intercoſtal* interne, dont les fibres ſont d'un ſens oppoſé.

Il eſt eſſentiel pour l'exacte ſtructure de ces muſcles, & pour certaines opérations Chirurgicales, de ſçavoir que ces deux plans de fibres ne ſe trouvent pas dans toute la longueur de l'intervalle des deux côtes, mais qu'il n'y en a qu'un plan ſimple à la partie poſterieure des côtes, & un ſemblable plan à leur extremité anterieure, je veux dire, entre les cartilages.

L'*Intercoſtal* exterieur, comme la

obſervé le celebre M. *Vvinſlovv*, eſt ſeul à la partie poſterieure, & ne paſſe pas au-delà de l'extremité des côtes qui ſe joint avec le carti age. Le contraire arrive à l'extremité anterieure des côtes, car c'eſt l'*Intercoſtal* interne qui occupe ſeul l'intervalle des cartilages, & ce plan ne paſſe pas l'angle de chaque côte.

Le *ſous-Clavier* eſt un faiſſeau de fibres charnuës, qu'on voit ſous la clavicule: ſa préparation eſt très facile, dautant que pour le diſſequer, il ne faut que paſſer la lame du ſcalpel entre ce muſcle & la clavicule; & aïant coupé les adherances qu'il a avec cet os, on le laiſſe attaché par ſes extremités.

Préparation du Dentelé poſterieur & inferieur, & du Quarré des lombes.

Lorſque j'ai enſeigné la maniere de diſſequer le grand *Dorſal*, j'ai fait obſerver qu'il falloit prendre garde d'enlever avec lui, un petit

muſcle qu'il cachoit ; il ſuit delà que le *Dentelé* poſterieur & inferieur eſt à découvert, & qu'il ne reſte plus qu'à le détacher.

Pour achever la diſſection de ce muſcle, il faut coucher le cadavre ſur le ventre : on ſaiſit enſuite l'aponévroſe du *Dentelé* poſterieur & inferieur avec les pincettes anatomiques, & tenant un ſcalpel en lancette avec l'autre main, on porte ſa pointe à plat ſous l'aponévroſe, & en donnant des coups de ſcalpel horiſontalement, on détache l'aponévroſe juſqu'aux apophiſes épineuſes des trois ou quatre vertebres ſuperieures des lombes, & à la derniere du dos. A meſure que l'on parvient à ces apophiſes épineuſes, on coupe l'aponévroſe, afin de l'en ſeparer entierement ; & quand elle n'y a plus aucune attache, on prend ce lambeau aponévrotique avec la main gauche, tandis qu'avec le ſcalpel on pourſuit la diſſection de derriere en devant.

En diſſequant ainſi de derriere en

devant, on s'apperçoit bien-tôt que des fibres charnuës ont ſuccedé aux fibres aponévrotiques de ce muſcle, & qu'elles vont un peu obliquement de bas en haut pour former quatre appendices ou digitations charnuës, qu'on doit conduire juſqu'aux endroits de leur implantation, qui ſe fait au-delà de la courbure des quatre dernieres fauſſes côtes. Ces digitations ou ces appendices charnuës, ne ſont point toutes de la même longueur, mais la premiere en contant de bas en haut, eſt la plus courte, & les autres vont en augmentant juſqu'à la quatriéme.

On a coûtume de ne faire aucune préparation au muſcle nommé le *Quarré* des lombes, qu'on voit occuper en partie l'eſpace qui ſe trouve entre l'os des îles & quelques fauſſes côtes; il eſt cependant bon de ſeparer ſes appendices aponévrotiques, qui vont aux vertebres des lombes, en gliſſant le ſcalpel entre chacune.

ARTICLE XIV.

De la maniere de diſſequer les muſcles qui ſervent à mouvoir la Cuiſſe.

AVant que de parler de la maniere de diſſequer les muſcles qui ſervent au mouvement de la Cuiſſe, il faut commencer par les découvrir de la peau & de la graiſſe qui les environne : on couche pour cet effet le cadavre ſur le ventre, & l'on fait une inciſion en ſegment de cercle à la peau, qui commençant, par exemple, à la partie moïenne & externe de la cuiſſe, aille en ceintre à ſa partie ſuperieure & poſterieure ; & cotoïant le fondement, monte le long du coccix, de l'os *Sacrum*, & ſe termine dans celle que nous avons recommandé le long de l'épine.

Pour enlever cette peau avec art, de même que la graiſſe à la quelle elle eſt attachée, il faut la pincer avec les doigts d'une main, à la partie

ſuperieure & poſterieure de la Cuiſſe, près du fondement; & avec un ſcalpel bien tranchant qu'on tient avec l'autre main, on coupe la graiſſe. Lorſqu'on a découvert les fibres charnuës, on continuë d'enlever la peau & la graiſſe, en la diſſequant de derriere en devant, obſervant que les coups de ſcalpel aillent ſuivant la direction des fibres, que ſa pointe entre même dans l'intervalle de chaque faiſſeau charnu, afin d'enlever avec la peau & la graiſſe, non-ſeulement la membrane du *grand Feſſier*, mais auſſi quantité de lardons de graiſſe qui ſemblent diviſer les faiſſeaux charnus de ce muſcle.

On acheve de conduire ainſi la diſſection de ce ſegment de peau, de derriere en devant, juſqu'à ce qu'on ſoit arrivé à la partie externe & preſqu'anterieure de la cuiſſe; pour lors on renverſe le lambeau de peau, & on s'applique à ôter les graiſſes qui peuvent être reſtées ſur le *grand Feſſier*, & qui ont par conſequent échappé à la premiere diſſection.

Lorſqu'on a bien nettoïé le *grand Feſſier*, il faut le lever, afin de mettre à nud quantité de muſcles qu'il recouvre : la façon la plus ſûre & la plus commode de faire cete diſſection, eſt de commencer par ſon bord poſterieur & moïen. Il eſt bon de ſçavoir que ce bord poſterieur & moïen du *grand Feſſier*, eſt une maſſe charnuë, vacillante & comme flotante, qui eſt ſoutenuë ſur un ligament qui de la tuberoſité de l'iſchion, va s'attacher à la partie laterale du coccix & de l'os *Sacrum*.

On ſaiſit cette mâſſe flotante avec les doigts de la main gauche, & avec un ſcalpel qu'on tient de la droite, on ſepare la maſſe charnuë, du ligament dont je viens de parler : à peine a-t-on donné quelques coups de ſcalpel en deſcendant, qu'on rencontre la tuberoſité de l'iſchion; c'eſt dans cet endroit où l'on voit un des angles d'un petit muſcle qui ſe gliſſe ſous le *grand Feſſier*, & dont les fibres ſont d'une direction toute oppoſée à ce dernier. On ſoûleve le

grand Feſſier ; & on coupe entre lui & la portion de ce petit muſcle, qui eſt le Quarré des quadrigemeaux, afin de conduire le bord poſterieur du *grand Feſſier* juſqu'à la partie ſuperieure & externe du femur, j'entens trois ou quatre travers de doigts au deſſous du grand trochanter.

Il faut enſuite changer le ſcalpel de main, ſoûlever le *grand Feſſier* avec la main droite, & le détacher du coccix avec le ſcalpel qu'on tient de la main gauche, puis en continuant toûjours la diſſection vers la partie ſuperieure de ce muſcle, on le détache de l'os *Sacrum*, de la lévre externe de l'os des îles, & on le conduit juſqu'à une eſpece de fourche qui eſt formée par l'approche de ce muſcle avec le *Faſcia-lata*.

Avant que de quitter ce muſcle, on le ſoutient en l'air, pour couper quantité de membranes celluleuſes qui le ſeparent du *moïen Feſſier*, d'un autre muſcle en forme de poire, appellé le *Piriforme* ou le *Piramidal*, & du grand trochanter.

Préparation du moïen Feſſier, & de pluſieurs petits muſcles qui l'avoiſinent.

APrès qu'on a enlevé le *grand Feſſier* de la façon que je l'ai expliqué, & qu'on l'a renverſé ſur le pubis & la partie anterieure de la cuiſſe, on voit dans les endroits qu'il occupoit, des membranes blanchâtres & celluleuſes, & de la graiſſe par paquets en differens endroits.

On commence par ôter les petites membranes celluleuſes qui ſont ſur la ſurface externe & poſterieure de l'os des îles, & l'on nettoïe par cette manœuvre le *moïen Feſſier* & le *Piramidal.*

Pour diſſequer le *moïen Feſſier*, il faut jetter les yeux ſur ſon rebord inferieur & poſterieur, afin d'appercevoir une ligne oblique qui le diſtingue d'un muſcle qui lui eſt plus inferieur, & que nous avons déja nommé le *Piramidal.* On donne un coup de ſcalpel ſuivant l'obliquité

de cette ligne, puis l'on pince ce muſcle dans cet endroit, pour le soûlever pendant qu'on porte un ſcalpel à plat, & qu'on ſepare ce muſcle de l'os des îles.

Pour peu qu'on l'ait détaché de la ſurface poſterieure & ſuperieure de l'os des îles, & du bord de ſon échancrure poſterieure, on trouve (lors qu'on travaille ſous œuvre) qu'on coupe de petites membranes blanchâtres & celluleuſes qui le ſeparent d'un muſcle raïonné, fort plat & collé ſur l'os; c'eſt le *petit Feſſier.*

Il faut toûjours continuer de ſeparer le *moïen Feſſier* du petit; & l'on coupe, en chemin-faiſant, ſes attaches fixes, qui ſe font ſur une ligne oſſeuſe qu'on voit à la ſurface externe de l'os des îles, quelque diſtance au deſſous de ſa lévre externe, & qui a de même que l'os des ïles, une figure ceintrée. Il ſuit du contour ceintré de ce muſcle, & de la réünion de ſes fibres pour former un tendon qui s'implante à la partie anterieure de la cavité du grand tro-

chanter, que le *moïen Fessier*, de même que les grand & petit *Fessiers*, sont des muscles raïonnés.

Il ne faut pas se contenter de conduire la dissection du *moïen Fessier*, de derriere en devant, jusqu'à l'endroit où nous avons laissé le *grand Fessier*; car ce premier ne finit pas dans la ligne parallele du grand *Fessier*, mais il faut le conduire jusques sous le *Fascia-lata*, & jusqu'à son attache mobile que j'ai déja assignée.

La dissection du *moïen Fessier* finie, le *petit Fessier* paroît à découvert : la préparation qui convient à ce muscle, est seulement de le nettoïer, en ôtant quelques graisses, quelques vaisseaux, & quelques membranes qui le recouvrent.

Lorsque nous avons commencé la dissection du *moïen Fessier*, nous avons fait une bonne partie de la préparation qui convient au *Piriforme* ou *Piramidal*. Pour achever sa dissection, il faut saisir avec les pincettes, des graisses qui l'avoisinent, & les couper avec le scalpel, afin de les

emporter entierement : on a auſſi le ſoin de couper & emporter pluſieurs vaiſſeaux qui paſſent entre le *Piramidal* & un petit muſcle poſé horiſontalement, & qui lui eſt inferieur. Parmi ces vaiſſeaux & quantité de membranes, on apperçoit le nerf ſciatique, qui eſt fort gros dans cet endroit, & qu'il faut emporter avec tout ce qui n'eſt point muſcle.

L'abſence de toutes ces parties laiſſe voir pluſieurs petits muſcles, & rend le *Piramidal* preſque tout diſſequé : il ne reſte plus pour achever ſa préparation, qu'à le ſoûlever par ſon milieu, gliſſer le ſcalpel ſous lui, & conduire ſon corps charnu juſqu'à l'échancrure poſterieure de l'os des îles, & la partie laterale de l'os *Sacrum* où il eſt fortement attaché. On conduit enſuite ſon extrémité inferieure juſques dans la cavité du grand trochanter, où ſon tendon va obliquement s'implanter au deſſous du *petit Feſſier*.

Le muſcle ſitué horiſontalement, & qui eſt inferieur au *Piramidal*, eſt

le *Gemeau* ſuperieur. Si l'on a exactement ôté les graiſſes, les membranes & les vaiſſeaux qui ſont naturellement entre lui & le *Piriforme*, ſa préparation eſt preſque faite ; mais avant que de l'achever, il faut auſſi dégraiſſer un autre petit muſcle, horiſontalement ſitué, & parallele au premier, ce qui l'a fait nommer *Gemeau* inferieur. Ces deux muſcles ſont un peu diviſés par leur extrémité charnuë, puiſque le premier eſt attaché exterieurement à l'épine de l'iſchion, & le ſecond à la tuberoſité du même iſchion ; mais à meſure qu'ils vont vers leur attache la plus mobile, ils s'approchent l'un de l'autre, & ſont comme collés.

Dans l'intervalle des deux *Gemeaux*, on voit un tendon fort blanc, qui ſemble s'enfoncer ſous leur union ; c'eſt le tendon d'un muſcle appellé *Obturateur interne*, lequel paſſe par deſſus la ſinuoſité de l'iſchion qui lui ſert comme de poulie de renvoi.

Pour diſſequer ce tendon il faut

ſeparer les *Gemeaux* dans l'endroit où ils ſont comme collés enſemble ; ce qui ſe fait en donnant un coup de ſcalpel ſur leur ligne mitoïenne. Lorſqu'on a ainſi découvert le tendon de l'*Obturateur interne*, on le dégage avec la pointe du ſcalpel, dès deux *Gemeaux*, puis on le ſoûleve afin de le dégager auſſi par le deſſous, & d'y faire un jour à pouvoir y paſſer le doigt.

Deux travers de doigts plus bas que le *Gemeau* inferieur, on voit le muſcle *Quarré* dont j'ai déja parlé ; mais pour le diſſequer, il faut ôter avec circonſpection de la graiſſe qui occupe l'intervalle de ces deux muſcles. On ſaiſit cette graiſſe ſoit avec les doigts ou avec des pincettes, & on la coupe afin de l'enlever entierement : on porte même les inſtrumens juſques ſous le *Quarré* ; & quand on a enlevé tout ce corps graiſſeux, on voit un petit muſcle dont le tendon monte obliquement, pour s'inſerer avec les *Gemeaux* & l'*Obturateur interne*, dans la cavité

du grand trochanter derriere le *Piramidal.*

Le petit muſcle dont je viens de parler eſt l'*Obturateur externe* : il ne demande d'autre préparation que celle que je viens d'enſeigner ; mais on acheve de paſſer le ſcalpel ſous le muſcle *Quarré*, & on le laiſſe attaché à la tuberoſité de l'iſchion & au grand trochanter. On verra dans l'article ſuivant la préparation des autres muſcles de la cuiſſe.

ARTICLE XV.

De la maniere de diſſequer les muſcles qui ſervent aux mouvemens de la jambe.

ON ne peut venir à la préparation des muſcles qui entourent le femur, qu'on ne les ait auparavant découverts de la peau & de la graiſſe qui les enveloppe ; & ſi je ne dépoüille pas d'abord une extrémité entiere, de ſes tegumens communs, c'eſt, comme je l'ai déja dit, pour

que les aponévroſes & les muſcles n'aient point le tems de ſe déſſecher, & ne ſoient par conſequent pas ſi difficiles à diſſequer.

Puiſque nous ſuppoſons le cadavre couché ſur le ventre, il faut commencer l'inciſion de la peau à la partie la plus inferieure du segment de cercle que j'ai déja décrit, & la continuer juſqu'à la ſurface poſterieure & moïenne de la jambe. On prend enſuite avec les doigts de la main gauche, un des angles de peau qui ſe trouve à la partie ſuperieure de l'inciſion; ſi c'eſt le plus exterieur, on porte le ſcalpel un peu à plat, afin de couper de derriere en devant, la graiſſe qui eſt ſur les muſcles de la partie poſterieure de la cuiſſe. On ne va pas bien loin de cette façon ſans trouver une forte aponévroſe, qui ſemble s'enfoncer entre des maſſes charnuës, pour s'attacher enſuite à une partie d'une ligne oſſeuſe & raboteuſe qu'on apperçoit le long de la ſurface poſterieure du femur.

L'éleve Anatomiſte doit toûjours ſoûlever la peau & la graiſſe pendant qu'il la ſepare de cette aponévroſe, ſans toucher à cette derniere partie; mais lorſqu'il eſt parvenu à la partie externe & anterieure de la cuiſſe, il a d'autres précautions à prendre. La premiere eſt d'enlever pour lors la membrane qui couvre les muſcles, parce qu'on voit bien par ſa fineſſe, qu'elle n'eſt plus l'aponévroſe du *Faſcia-lata* dont nous venons de parler. Mais comme on ne peut pas aller bien loin de cette façon, ſans trouver un muſcle très-ſuperficiel, il faut, pour ſeconde précaution, diſſequer doucement, afin de ne le pas emporter avec la peau.

Le muſcle dont je veux parler eſt le *Couturier*, & il eſt d'autant plus facile à emporter avec la peau, qu'il paſſe en baudrier ſur la plus grande partie des muſcles de la cuiſſe, & qu'il eſt lui-même enveloppé par une gaîne particuliere, qui n'eſt recouverte que de la graiſſe & de la peau; mécaniſme d'autant plus curieux & plus ca-

pable de fournir aux ſçavans une ample matiere d'expliquer avec beaucoup de ſolidité & de brillant, l'action de ce muſcle, qu'on ne l'a fait juſqu'à preſent.

On acheve enfin de ſoûlever la peau, la graiſſe, & la membrane fine qui ſe trouve ſur les muſcles de la ſurface interne & poſterieure de la cuiſſe, ſuivant l'étenduë que j'ai donné à la premiere inciſion; après quoi on met le cadavre ſur le dos, pour préparer les muſcles qui ſervent à l'extenſion de la jambe, & à la fléxion de la cuiſſe.

Le premier qui paroît, & qui ſemble envelopper la ſurface externe de la cuiſſe, eſt cette forte aponévroſe qui eſt le tendon du *Faſcia-lata*. Pour diſſequer ce muſcle, on pince le bord anterieur de l'aponévroſe, afin de le ſoûlever, & d'avoir plus de facilité à gliſſer le ſcalpel deſſous. On ſepare cette aponévroſe de devant en arriere, & de bas en haut; de ſorte qu'en montant vers l'aîne, on apperçoit qu'elle eſt continuë à un petit

muſcle aſſez charnu qu'on ſepare en deſſous dès muſcles qu'il couvre, & qu'on conduit juſqu'à la ſurface exterieure de l'épine anterieure & ſuperieure de l'os des îles ; & voilà la préparation qui convient au *Faſcia-lata* : mais comme il faut achever la diſſection de ſon aponévroſe, il faut changer le ſcalpel de main, ſoûlever l'aponévroſe avec la main droite, & conduire le ſcalpel avec la gauche, afin de ſeparer cette aponévroſe d'une groſſe maſſe charnuë que nous appellons le *Vaſte externe*, & la laiſſer attachée à la partie externe & ſuperieure du *Tibia*.

Il n'y a qu'une ſingularité à obſerver dans la diſſection de cette aponévroſe, c'eſt qu'à meſure qu'on la ſepare du *Vaſte externe*, on eſt obligé de ſuivre la rondeur de ce muſcle de devant en arriere, & de conduire cette bande tendineuſe juſques dans l'endroit où elle s'enfonce, pour s'attacher à la ligne oſſeuſe & inégale du femur, comme je l'ai déja dit.

Le ſecond muſcle que nous avons

presentement à dissequer, est le *Couturier*: son extremité superieure joint le bord anterieur du *Fascia-lata*, & on ne peut dissequer ce dernier, qu'on n'ait presque préparé l'extremité superieure du *Couturier*. La dissection entiere de ce muscle est après cela très-facile, puisqu'il n'y a plus qu'à le saisir d'une main, & en passant le scalpel par dessous, on le separe de sa gaîne posterieure, depuis l'épine anterieure & superieure de l'os des îles, jusqu'à ce qu'il se soit converti en tendon; pour lors on le conduit jusqu'à la partie interne & superieure du tibia, où il s'implante avec plusieurs autres tendons dont nous allons parler, qui sont dans cet endroit enfermés dans sa gaîne, & auxquels il faut faire beaucoup d'attention en dissequant le *Couturier*, car on pourroit facilement les couper.

Pour avancer davantage dans la dissection des muscles de la jambe, il faut un peu pousser le *Couturier* vers la surface interne de la cuisse,

lequel, debaraſſé de ſa gaîne, prête beaucoup en s'allongeant conſiderablement ; ce qui doit faire ſentir aux Sçavans & aux vrais mécaniciens, l'uſage important de la gaîne de ce muſcle. On s'applique enſuite à enlever la ſurface poſterieure de cette gaîne, les graiſſes & les membranes celluleuſes qui ſont le long de la partie anterieure de la cuiſſe, & l'on découvre, par ce moien, un beau muſcle fort long, & très-regulier, qu'on appelle le *droit Grêle*, ou le *Grêle anterieur.*

La diſſection de ce muſcle eſt alors plus qu'à moitié faite, & on l'acheve aiſément en le ſaiſiſſant par le milieu de ſon corps, & en le dégageant par le deſſous, d'une maſſe charnuë fortement attachée à l'os, & dans laquelle ſa ſurface poſterieure eſt comme enchâſſée. Lorſque l'on peut paſſer le doigt entre le *Grêle anterieur* & la maſſe charnuë qui n'eſt autrechoſe que les *Vaſtes* & le *Crural*, on coupe les membranes celluleuſes qui collent ces muſcles enſemble,

&

l'on conduit l'extrémité inferieure du *Grêle anterieur*, juſqu'à la partie ſuperieure de la rotule, où ſon tendon s'implante en ſe confondant avec les *Vaſtes* & le *Crural* dont nous allons parler.

Pour diſſequer l'extrémité ſuperieure du *droit Grêle*, on le ſoûleve avec une main par ſon milieu, tandis qu'avec le ſcalpel qu'on tient de l'autre main, on coupe en montant, les petites membranes celluleuſes qui le collent avec pluſieurs muſcles, & on le conduit en paſſant ſous l'extrémité ſuperieure du *Couturier*, juſqu'à l'épine anterieure & inferieure de l'os des îles, où il s'attache par un tendon plat & un peu évaſé.

Voilà la ſeule attache ſuperieure que ceux qui ont juſqu'ici écrit de l'Anatomie, aient reconnu au *Grêle anterieur*; mais s'ils s'étoient donné la peine de lever le corps charnu du *Faſcia-lata*, & le bord anterieur & inferieur du *moïen Feſſier*, ils auroient vû que ce muſcle a une autre tête ou tendon, beaucoup plus rond,

plus gros & plus conſiderable que ce lui que je viens de décrire, lequel formant un Y avec le premier, va obliquement s'attacher ſur le bord ſuperieur de la cavité cotiloïde de l'iſchion.

Lorſqu'on a diſſequé le *Grêle anterieur*, on apperçoit que la ſurface anterieure du femur eſt couverte par deux lignes blanchâtres, à peu près paralleles, leſquelles ſont apparentes le long des ſurfaces laterales de la maſſe charnuë. Si l'on donne quelques coups de ſcalpel le long de ces lignes, & qu'on les conduiſe de chaque côté juſqu'à l'os, on diſſeque le *Vaſte externe*, le *Crural*, & le *Vaſte interne*.

Après la diſſection des muſcles qui recouvrent les ſurfaces anterieure & externe du femur, il faut tourner le cadavre ſur le ventre, afin de diſſequer ceux qui ſont placés à ſa ſurface poſterieure. Pour n'être point embaraſſé dans cette diſſection, il faut nettoïer & dégraiſſer des tendons qu'on voit à quelque diſtance

du bord inferieur du petit muſcle *Quarré* dont j'ai déja enſeigné la préparation, je veux dire, qu'ils ſont attachés à la partie inferieure de la tuberoſité de l'iſchion. Le plus exterieur paroît plus charnu que les autres; c'eſt la longue tête du *Biceps.*

On ſaiſit cette tête avec les doigts, & on la ſepare de tous côtés dès parties qui ſemblent l'inveſtir; on y laiſſe cependant le tendon d'un autre muſcle qui s'y trouve ſi fortement collé & confondu, qu'on ne peut ſeparer l'un ſans chicoter l'autre; mais lorſqu'on s'eſt éloigné de trois ou quatre travers de doigts de la tuberoſité de l'iſchion, ou voit une ligne de ſéparation entre ces muſcles, pour lors on donne un coup de ſcalpel le long de cette ligne, & l'on écarte la longue tête du *Biceps*, du muſcle appellé *Demi-nerveux.* On continuë de ſoûlever cette longue tête, & on la pourſuit juſqu'à ce quelle ſe confonde dans le milieu d'une maſſe charnuë où on la laiſſe.

Il faut alors s'appliquer à netoïer

la masse charnuë, & à la débarasser dès graisses, membranes celluleuses, nerfs & vaisseaux sanguins qui l'environent; puis on la saisit par le milieu de son corps, qui est à peu près l'endroit où la longue tête du *Biceps* se confond, & en glissant le scalpel dessous, on la separe de la partie posterieure du femur, & on la laisse attachée par son extremité superieure, au milieu de la surface posterieure & externe du même femur, & par son extremité inferieure à la partie superieure du peroné, & l'on a par cette manœuvre, achevé la dissection de la courte tête du *Biceps.*

Comme en dissequant la longue tête du muscle précedent, nous avons dégagé une bonne partie du *Demi-nerveux*, le reste de sa préparation est très-facile, & il n'y a plus qu'à saisir son extremité superieure, qui est confonduë avec l'extremité superieure de la longue tête du *Biceps*, la soûlever, & la separer de tous les côtés, & conduire ce muscle jusqu'à la partie interne & superieure

du tibia, où il s'implante par un long tendon enfermé dans la gaîne du *Couturier.*

Le *Demi-nerveux* ainsi dissequé, si on l'écarte un peu, on apperçoit un autre muscle un peu plus plat, lequel est appellé, en consequence de sa structure, le *Demi-membraneux.* Il faut saisir ce muscle par le milieu de son corps, le separer de deux autres muscles auprès desquels il est agencé, & comme collé par de simples membranes celluleuses : on pousse ensuite cette separation jusqu'à son extremité superieure, qu'on trouve attachée à la tuberosité de l'ischion, sous le tendon du *Demi-nerveux*; puis on conduit son extremité inferieure jusqu'à la partie posterieure & superieure du tibia.



Préparation de quelques muscles qui servent au mouvement de la cuisse.

POur achever la dissection des muscles qui entourent le femur, il faut mettre le cadavre sur le dos, & se saisir d'un petit tendon assés grêle qu'on voit à la partie superieure & interne du tibia, je veux dire, dans le même endroit où nous avons déja conduit les tendons du *Couturier* & du*Demi-nerveux* On separe ce petit tendon de tout ce qui est independant de sa substance, & on le conduit jusqu'à son extremité superieure, qu'on trouve attaché auprès de la simphise de l'os pubis : voilà la préparation qui convient au *Grêle interne*.

Après la dissection de tous ces muscles, il est facile de pouvoir préparer certains muscles destinés aux mouvemens de la cuisse, & dont nous n'avons point encore parlé : ainsi le *Grêle interne* dissequé, on doit un

peu écarter ſon extremité ſuperieure, & l'on voit une maſſe charnuë très-irreguliere, collée le long de la partie interne du femur, & diviſée par pluſieurs lignes. Cette maſſe charnuë eſt ce qu'on appelle le *Triceps*.

Avant que de commencer la diſſection de ce muſcle, il faut enlever des graiſſes, des membranes & des vaiſſeaux ſanguins qui le couvrent en pluſieurs endroits, & principalement les vaiſſeaux cruraux qui paſſent ſous l'extremité ſuperieure du *Couturier*. Aïant enlevé ces vaiſſeaux, on a découvert un petit muſcle appellé *Pectineus*. On donne un coup de ſcalpel ſur une ligne blanchâtre & graiſſeuſe qui ſe rencontre entre la maſſe charnuë ou le *Triceps* dont je viens de parler, & le *Pectineus*; on ſoûleve un peu ce dernier muſcle, pour le diſſequer par le deſſous, de façon à y pouvoir paſſer les doigts, & le laiſſant attaché par ſon extremité ſuperieure, au milieu de la ſurface exterieure du pubis, &

par ſon extremité inferieure au femur, directement au deſſous du petit trochanter, ſa préparation eſt faite.

Pour diſſequer le *Triceps*, il eſt bon de ſçavoir que l'on le diviſe en trois têtes, une ſuperieure, une moïenne & une inferieure. La moïenne eſt la plus courte; & comme elle croiſe la ſuperieure, c'eſt par elle qu'il faut commencer. Il faut donc ſaiſir avec les doigts d'une main, cette maſſe charnuë qui paſſe obliquement par deſſus une plus ſuperieure, & en la ſeparant des deux côtés, & paſſant le ſcalpel par deſſous ſon corps, on la laiſſe attachée par ſon extremité ſuperieure, à l'os pubis, au deſſous de la tête ſuperieure, & par ſon extremité inferieure, à la partie interne du femur, au deſſus de l'implantation de la prémiere tête.

Lorſque la courte tête du *Triceps* eſt préparée, on la ſoûleve un peu, & on donne un grand coup de ſcalpel le long d'une ligne qui diſtin-

gue les deux autres têtes l'une de l'autre.

ARTICLE XVI.

De la maniere de disſequer les muſcles qui ſervent au mouvement du Pied.

COmme nous nous ſommes appliqués à enſeigner aſſés exactement, la maniere de diſſequer les muſcles du poignet & des doigts de la main, & que ceux du pied ont quelque rapport avec ceux-là, & ſont même pour la plûpart, moins difficiles à préparer, nous ne nous étendrons pas fort au long ſur les muſcles qui executent la flexion & l'extenſion du pied, & ſur ceux qui ſont deſtinés aux mouvemens de ſes doigts.

Il faut d'adord les dépoüiller de la peau, de la graiſſe, & d'une aponévroſe commune qui les enveloppe : on commence pour cela par tourner le cadavre ſur le ventre, &

l'on continuë l'incision posterieure de la peau, que nous avons laissée au jaret, jusqu'à ce qu'on soit parvenu au talon. On prend ensuite avec les doigts d'une main, un des angles de la peau & de la graisse, & avec le scalpel qu'on tient de l'autre main, on l'enleve de façon que l'aponévrose y tienne encore.

Une chose essentielle à observer dans toutes les dissections, & de laquelle je n'ai point encore parlé, c'est de tourner le tranchant du scalpel du côté de la partie qu'on ne veut point conserver, afin d'avoir le tems, en dissequant, de connoître ce que l'on travaille. Il est encore bon d'observer dans cette dissection ici, que lorsqu'on est parvenu à la partie inferieure de la jambe, & à l'externe du pied, il faut aller doucement, parce que l'aponévrose ne couvrant plus ces parties, la graisse étant sous la peau en petite quantité, & les tendons étant très-superficiels, on pouroit facilement les couper.

Enfin pour derniere circonstance

à obſerver, c'eſt de prendre garde d'enlever avec la peau & la graiſſe, un ligament tranſverſal dit annulaire, qui paroît ſur le coude du pied, entre les deux malleoles.

Après toutes ces précautions, on ſaiſit chaque tendon ſur le pied, & on le diſſeque & ſepare de tout ce qui le tient, pour ainſi dire, comme enchaîné depuis le ligament annulaire juſqu'aux endroits des falanges où il s'attache.

On obſerve ſous les tendons du long *Extenſeur* commun des doigts, un petit muſcle charnu, diviſé en quatre appendices charnuës, chacune deſquelles ſe termine par un tendon, qui va s'implanter poſterieurement à la ſurface ſuperieure des falanges des quatre premiers orteils. Pour diſſequer ce muſcle, on ſaiſit avec les doigts ou avec des pincettes, chaque appendice charnuë, & paſſant le ſcalpel deſſous, on la dégage; puis aïant paſſé un doigt ou les pincettes, ſous toutes ces appendices, on dégage le muſcle en deſſous, &

on le conduit jusqu'aux parties supe-rieure & anterieure du calcaneum & de l'astragal, où est l'attache la plus fixe du *Pedieus*.

Pour disséquer les muscles qui entourrent la jambe, il faut ôter le peu de graisse & de membranes qui est resté, & l'on apperçoit à la partie anterieure & inferieure du tibia, un tendon assés rond; on saisit ce tendon, & l'on passe le scalpel par dessous. Quand on la dégagé de maniere à pouvoir passer les doigts par dessous pour l'élever, on donne un grand coup de scalpel le long de la surface moïenne & superieure du tibia, auxquelles le *Jambier anterieur* est fortement attaché.

L'on revient ensuite à la partie inferieure de la jambe, & l'on voit audessus du ligament annulaire, & à côté du tendon du *Jambier anterieur*, un muscle qui paroît en montant, s'enfoncer entre le muscle que nous venons de dissequer, & un autre muscle appellé le *long Extenseur commun*. Ce muscle est l'*Extenseur*

propre du gros orteil : on ſaiſit ſon tendon au deſſus du ligament annulaire, & on ſepare ce muſcle de bas en haut, du *Jambier anterieur* ; & à peine eſt-on parvenu à la partie moienne & inferieure de la jambe, que ce muſcle eſt enfoncé & caché ſous l'union du *long Extenſeur* des doigts & du *Jambier anterieur* ; mais pour ſeparer ces deux derniers muſcles, on donne un coup de ſcalpel le long de la ligne de ſeparation.

On vient enſuite à la préparation du *long Extenſeur* des Orteils, que nous avons déja diſſequé du côté de ſa ſurface anterieure. On ſaiſit ſon tendon au deſſus du ligament annulaire, & on le ſepare de l'*Extenſeur propre* du gros orteil ; & tournant le ſcalpel à plat, on conduit ce dernier muſcle juſqu'à la partie inferieure & moïenne du peroné, où ſon extremité ſuperieure s'attache.

On acheve la diſſection du *long Extenſeur*, en donnant un coup

de ſcalpel le long d'une ligne qui le ſepare du *court* & du *long Peronier.*

Ces deux derniers muſcles ſont deux maſſes charnuës attachées le long de la ſurface externe du peroné, diſtinguées par une eſpece de ligne ſpirale ; de ſorte que la plus courte eſt appellé le *Peronier anterieur*, ou *court Peronier*, dont le tendon paſſant derriere la maleole externe, s'implante poſterieurement à la partie ſuperieure du dernier os du métatarſe. Le tendon du *long Peronier* tenant à peu près la même route, paſſe dans la ſinuoſité du calcaneum, & traverſant le pied, va s'attacher au premier os du métatarſe.



Préparation des muſcles qui occupent la partie poſterieure de la jambe.

AIant tourné le cadavre ſur le ventre, & enlevé toutes les graiſſes & les membranes qui empêchent de diſtinguer clairement les ſeparations de tous ces muſcles, on voit à la partie interne du molet de la jambe, une ligne qui ſepare deux maſſes charnuës l'une de l'autre. On enfonce le ſcalpel ſur cette ligne, & en mettant les doigts entre ſes muſcles, à meſure qu'on les ſepare, on diſſeque ainſi le *Gemeau interne*, & on le ſepare du *Solaire.*

On apperçoit entre ces muſcles un petit muſcle de figure piramidale, dont le tendon eſt grêle & fort long : c'eſt le *Plantaire* qu'on a le ſoin de dégager.

On voit à la ſurface externe de ces mêmes maſſes charnuës, une ſemblable ligne : on enfonce également le ſcalpel ſur cette ligne, & l'on

ſepare le *Gemeau externe* du *Solaire.* Les deux *Gemeaux* ainſi ſeparés, on paſſe les doigts entre eux & le *Solaire*, qui eſt la maſſe charnuë qu'ils recouvrent, puis on les conduit juſqu'au condile du femur, & en bas juſqu'à ce qu'ils ſoient entierement confondus avec le *Solaire*.

Il eſt bon d'obſerver qu'on voit encore ſous le *Gemeau interne* un petit muſcle appellé *Poplité*, lequel ne demande aucune préparation.

Pour ſeparer le *Solaire* du *Jambier poſterieur*, il faut bien dégraiſſer le tendon d'Achile, paſſer le ſcalpel deſſous; & en montant vers la partie ſuperieure de la jambe, on coupe quelques fibres charnuës attachées au tibia, & des membranes celluleuſes qui le ſeparent du *Jambier poſterieur*, & on le laiſſe attaché par ſon extrémité ſuperieure à la partie moïenne du tibia, & à la ſuperieure du peroné; & par l'inferieure, au calcaneum qui eſt l'endroit

où s'implante le tendon d'Achile.

Si l'on écarte un peu le tendon d'Achile, & par conſequent le *Solaire* & les *Gemeaux*, on voit deux muſcles couchés l'un ſur l'autre, & diſtingués par une ligne graiſſeuſe: on ſepare ces deux muſcles, en ſuivant la ligne commune, & on enleve d'abord le *Jambier poſterieur*, obſervant de conduire ſon tendon juſqu'à l'os ſcaphoïde; mais de le laiſſer attaché par ſon extremité ſuperieure, à la partie moïenne du tibia, du peroné & du ligament entre-oſſeux.

Le *Jambier poſterieur* ainſi diſſequé, & un peu jetté ſur le côté, on voit le *Profond* & le *Fléchiſſeur* du pouce: on enleve quelques membranes qui embaraſſent les tendons, de ces muſcles; & ſoûlevant chaque tendon, on donne un coup de ſcalpel le long d'une ligne qui diſtingue ces muſcles l'un de l'autre, & on les conduit juſques ſous l'attache ſuperieure du *Jambier poſterieur*, & leurs tendons juſqu'à l'entrée de la ſinuoſité du calcaneum.

Préparation des muſcles qui ſont ſous la plante du pied.

IL ne nous reſte plus qu'à diſſequer les muſcles qui ſont ſous la plante du pied. Pour réüſſir dans cette préparation, il faut ôter la peau & la graiſſe qui les recouvre. Il eſt aſſez mal aiſé de donner des préceptes pour cette diſſection; car cette peau étant fort épaiſſe & fort dure, le meilleur eſt de faire comme on peut, de commencer, par exemple, à la partie externe du pied, d'enlever la peau & la graiſſe, & de ménager une forte aponévroſe qui couvre les muſcles qui ſont ſous la plante du pied.

Lors qu'on a mis cette aponévroſe forte & tendineuſe à découvert, on la diſſeque de cette façon; on la ſaiſit ſur le côté avec des pincettes, puis avec un ſcalpel bien tranchant qu'on porte à plat, on la ſepare des muſcles qu'elle recouvre. On conduit cette diſſection juſqu'au calca-

neum ; on la coupe à l'endroit où elle tient fortement au calcaneum, puis on prend avec les doigts ce lambeau d'aponévrose, & on le conduit en dissequant, jusqu'à ce qu'on soit parvenu aux doigts où on la laisse attachée, observant dans ce trajet, de ne pas couper un des tendons du *Sublime* qui est adhérant avec l'aponévrose ; & comme on les coupe presque toûjours, on s'imagine (ne le voïant point) qu'il n'y doit point être.

Lors qu'on a bien dégagé cette aponévrose, il faut s'appliquer à enlever des graisses qui sont entre differens plans charnus : on en distingue après cela trois qui sont à peu près paralleles ; celui du milieu est le muscle *Sublime*, & ceux des côtés sont appellées *Thénar* & *Hipothénar.*

L'essentiel pour bien dissequer tous ces muscles, est d'ôter les graisses qui sont en quantité, de saisir chaque plan avec une main, tandis qu'avec l'autre on passe le scalpel dessous,

& on le laiſſe attaché par ſes extrémités.

En enlevant le *Sublime* on apperçoit la courte tête du *Profond*, & l'on ſe reſſouvient de ce que nous avons dit à la main en parlant de tous les tendons de ces muſcles, des *Lombricaux* & des *Entre-oſſeux* qui ſont ici les mêmes.

Fin de la Miotomie humaine.

MIOTOMIE CANINE.

SECONDE PARTIE.

Dans laquelle on fait voir en peu de discours, comment il s'y faut prendre pour dissequer quelques muscles des chiens; & du parallele de ces muscles avec ceux des hommes.

CHAPITRE PREMIER.

De la maniere d'enlever la peau des chiens, & de la membrane cutanée, connuë sous le nom de Panicule charnu.

COmme la façon de dissequer les muscles des brutes, est à peu près la même que celle des hommes, nous ne fatiguerons point nos lecteurs

par d'ennuieuses repetitions, & nous ne raporterons dans cette seconde Partie, que ce que nous n'avons point trouvé dans l'homme, ou ce qui rend les muscles des chiens differens de ceux des hommes, laissant à un chacun à faire là-dessus les reflexions qu'il jugera à propos.

La nécessité absoluë où tous les Chirurgiens se trouvent, de sçavoir manier les instrumens de leur Art avec une certaine aisance & un certain agrément, m'a fait naître l'idée de raporter la difference des muscles des chiens de ceux des hommes; afin que ceux qui n'ont pas de frequentes occasions de s'exercer à la dissection sur des cadavres humains, puissent, par ce parallele, trouver de quoi se former à la dissection anatomique, & devenir par ce moïen d'habiles Chirurgiens.

Si la premiere partie de cet ouvrage a été puisée dans le livre original, la seconde ne l'a pas moins été; & quoi que la dissection d'un seul chien m'ait fourni ce que j'en rapporte ici,

j'avouërai que l'Anatomie des brutes n'est pas tant à mépriser qu'on se l'imagine, & je puis assûrer que cette premiere Anatomie comparée, m'a fait sentir que la dissection des animaux étoit capable de donner de grandes idées des actions animales; & meritoit quelquefois d'être l'amusement & le passe-tems des Anatomistes, quand elle ne leur donneroit pas une grande facilité à dissequer avec methode les cadavres humains qui doivent toûjours être leur objet principal.

Pour commencer la dissection des muscles des chiens, il faut, de même que nous l'avons fait observer à l'égard de l'homme, faire une incision à la peau, la dissequer avec art, & mettre les muscles qu'on peut voir à découvert. Le jeune Chirurgien passera pour cet effet une corde en nœud coulant autour du coû d'un chien, & l'aïant étranglé, il le couchera sur le dos, étendra beaucoup les pattes, & fera ainsi l'incision.

Il bandra la peau transversalement

avec le grand doigt & le pouce, de la maniere que je l'ai fait obſerver au commencement de cet ouvrage; puis avec un ſcalpel qu'il portera à plat ſur le milieu de la partie ſupérieure de la poitrine, il la coupera en dédolant : je veux dire, que la pointe & le tranchant de l'inſtrument, ne tombant pas en ligne perpendiculaire ſur le milieu de la poitrine, mais en ligue oblique, on puiſſe voir ce que l'on coupe.

On continuë cette inciſion tout le long de la poitrine, du ventre, & juſqu'au pubis, pour venir enſuite commencer la ſeparation de la peau ſur le milieu du ventre, où elle eſt très-mince dans cet endroit, & où le *Panicule charnu* eſt tout membraneux & fort blanc. Il faut encore obſerver qu'il n'y a point de graiſſe ſous cette peau, mais des fibres motrices dont nous allons parler, & qu'il faut conſerver dans leur entier; ce qui prouve la néceſſité qu'il y a d'enlever la peau des chiens avec délicateſſe & legereté.

L'incision longitudinale dont je viens de parler, étant faite de façon qu'elle ne penetre pas au-delà de la peau, on pince un des bords de cette peau sur le milieu du ventre, puis avec un scalpel bien tranchant, on la coupe en inclinant le scalpel pour travailler sous œuvre, & la détacher de certaines fibres motrices assez blanchâtres qu'elle recouvre.

Il faut poursuivre cette dissection de devant en arriere jusqu'à ce qu'on soit arrivé aux apophises épineuses des vertebres des lombes & du dos; mais comme cela ne peut pas se faire aisément, attendu que nous n'avons point recommandé d'incision cruciale, comme nous l'avons fait observer dans l'homme, il faut en même tems continuer la même dissection sur la poitrine, & jusqu'au pubis, & poursuivre de separer la peau de devant en arriere.

Comme les pattes representent ici le bras & la cuisse de l'homme, il faut faire une incision le long de la surface interieure de la peau de ces pat-

tes, en détacher la peau de la même maniere que je l'ai recommandé sur le ventre: il y a cependant quelques observations à faire, c'est que la peau qui recouvre les épaules, quelques endroits des lombes, les fesses, & les cuisses, est fort adhérante aux fibres motrices qui sont dessous, lesquelles ne sont point ici membraneuses, mais charnuës. Ainsi pour détacher la peau avec art, de ces fibres charnuës, l'Anatomiste doit, en la soûlevant, la tirer à lui, & porter le scalpel de façon que son tranchant regarde la peau & non les fibres charnuës. On remarque encore, en conduisant la peau sur le dos & les lombes, qu'il se rencontre quelques endroits où il y a un peu de graisse, pour lors la dissection est plus facile, & la peau n'est pas si adhérante aux fibres motrices, soit membraneuses soit charnuës, lesquelles construisent une enveloppe que les Anciens ont appellé *Panicule charnu*, & que nous ne remarquons que dans les bruttes.

Après avoir diſſequé & enlevé la peau, on voit ce muſcle cutané, ou l'enveloppe commune appellé *Panicule charnu*: il faut auſſi l'enlever avec beaucoup de précaution, afin de mettre à nud les muſcles qu'il recouvre.

On parvient à cette diſſection, en faiſant une legere inciſion longitudinale ſur le milieu du ventre; puis on ſaiſit avec les pincettes le bord de ce *Panicule charnu*, qui n'eſt qu'une forte membrane dans cet endroit, & avec la pointe du ſcalpel on le ſepare de l'aponévroſe des muſcles du bas-ventre. Il faut conduire cette diſſection de la même façon que celle de la peau, & prendre garde de percer cette envoloppe qui eſt très-mince à la partie anterieure du ventre & de la poitrine; mais lorſqu'on vient ſur les côtés, elle devient un peu plus forte, il ſe trouve un peu de graiſſe blanchâtre entre elle & les muſcles qu'elle recouvre, & l'on voit de diſtance en diſtance, de petits faiſſeaux des fibres

charnuës qui sont autant de petits muscles, qu'on doit enlever avec le *Panicule.*

En conduisant cette enveloppe commune ou ce *Panicule*, du devant de la poitrine vers les apophises épineuses des vertebres du dos, on apperçoit, quand on est parvenu à la partie laterale de la poitrine, qu'il y a un peu plus de graisse qu'à l'ordinaire, & qu'on enleve un muscle beaucoup plus charnu que le *Panicule.* On ne pousse pas pour lors la dissection plus loin, mais on s'applique à détacher ce muscle (qui n'est autre chose que le grand dorsal) du *Panicule charnu*; & l'on conduit ainsi l'enveloppe commune jusqu'aux apophises épineuses des vertebres du dos & des lombes.

S'il arrivoit, comme cela est ordinaire, que la peau génât pour toutes ces dissections, il faut la couper, & même tout d'un tems découvrir les muscles du coû, de la tête, & la tête même; ce qui se fait sans beaucoup de peine, dautant qu'il

n'y a pas beaucoup de précautions à prendre.

Après toutes ces dissections, on peut considerer le *Panicule charnu*, qui semble prendre naissance, ou pour parler plus correctement, avoir ses attaches les plus fixes, à toutes les apophises épineuses du dos & des lombes, par une forte membrane tendineuse & aponévrotique, qui est la même dans tout son milieu & qui va implanter ses attaches les plus mobiles, par deux corps charnus, l'un à la patte anterieure à l'os du coude qui tient lieu d'olecrane; & l'autre dans la patte posterieure à la partie superieure du tibia.

Comme il faut après celà proceder à la dissection des autres muscles, on doit couper ces dernieres attaches du *Panicule charnu*, afin de le renverser sur le dos, & d'appercevoir les lignes qui distinguent les muscles les uns dès autres.

CHAPITRE II.

Du parallele des muscles des chiens avec ceux des hommes, & de leur structure particuliere.

IL seroit ennuieux de parcourir dans ce chapitre les muscles des chiens, comme j'ai fait ceux des hommes, & de conduire le jeune Chirurgien dans leur dissection, de la même maniere que je viens de le faire à l'égard de la peau & du muscle cutané, appellé le *Panicule charnu.* Mais comme il ne faut pas faire une autre manœuvre pour dissequer les muscles des chiens, que celle que nous avons enseignée pour ceux des hommes, je me contenterai de rapporter en peu de mots la maniere d'en dissequer quelques-uns, & de faire sentir la difference ou le rapport qu'ils ont avec ceux des hommes.

Je m'attacherai encore à décrire certains muscles qu'on trouve dans ces animaux, & qui manquent dans

les hommes ; & ſans ſuivre regulierement l'ordre que j'ai obſervé dans ma premiere partie, je parlerai des muſcles à meſure qu'ils ſe preſenteront à la diſſection.

J'ai dit en parlant des muſcles épigaſtriques de l'homme, qu'il falloit commencer leur diſſection par leur bord poſterieur ; & que dans cet endroit on voïoit deux couches charnuës, poſées l'une ſur l'autre, de façon que la ſuperieure étoit plus éloignée des vertebres, & que l'inferieure en étoit plus près, & débordoit par conſequent la ſuperieure. C'eſt le contraire dans le chien, car aïant enlevé le grand Dorſal, comme je l'ai dit dans l'homme, on ne voit que la couche de l'Oblique externe, celle de l'Oblique interne étant entierement cachée, & par conſequent moins avancée que la premiere : c'eſt ce qui fait qu'en enlevant l'Oblique externe dans les chiens, on enleve, ſans y prendre garde, l'Oblique interne. Pour ne point tomber dans ce défaut, lorſ-

qu'on a un peu détaché la couche de l'Oblique externe, il faut la renverser ; & comme pour lors on apperçoit l'Oblique interne, on les separe l'un de l'autre, & l'on conduit la dissection de l'Oblique externe comme nous l'avons dit dans l'homme.

L'Oblique interne & le transversal ont la même figure que dans l'homme.

Le muscle Droit de l'abdomen est enveloppé d'une gaîne comme dans les hommes, mais ses fibres charnuës sont beaucoup plus adhérantes à la gaîne dans ces animaux, & pour le dissequer il faut saisir la gaîne avec les pincettes, & tourner le tranchant du scalpel vers la gaîne. Pour ce qui regarde la construction particuliere de ce muscle, elle ne differe pas de l'homme ; mais les chiens n'ont point de muscles Piramidaux.

Le grand Pectoral dans les chiens est tout different de celui des hommes ; car celui-ci est un muscle raïonné, & l'autre est partagé en deux plans charnus en forme de ban-

des. Le plan ſuperieur ſemble naître du premier os du *Sternum*, & deſcendant obliquement, va s'attacher à la partie interne & ſuperieure de l'*Humerus*. Le ſecond plan ou l'inferieur eſt attaché au ſecond os du *Sternum*, au cartilage xiphoïde, & aux cartilages des fauſſes côtes ſuperieures ; & montant obliquement, paſſe ſous le plan ſuperieur qu'il croiſe conſiderablement, & va s'implanter à la partie ſuperieure & interne de l'*Humerus*.

Lorſqu'on a coupé ces deux plans charnus du grand Pectoral, par leurs attaches les plus fixes, & qu'on les a jettés ſur le bras, on ne voit point de petit Pectoral, mais l'attache inferieure de la branche poſterieure du ſcalene, qui ſe fait à la 1. 2. 3. & 4. vraïes côtes.

Lorſque l'on a enlevé la peau de la tête du chien, on voit un muſcle de chaque côté, dont la figure eſt triangulaire. La baze de ce muſcle eſt attachée à la partie ſuperieure des parietaux, de l'occipital, & des apo-

phiſes épineuſes des premieres vertebres du coû, & va ſe terminer par un angle à la partie poſterieure de la conque de l'oreille, pour la relever. Pour diſſequer ce muſcle, on pince ſon côté ſuperieur, & en gliſſant le ſcalpel ſous ſon corps, on le coupe le long de ſa baze.

Sous le côté inferieur de ce muſcle, on voit un plan de fibres charnuës, qui de même que le muſcle précedent, a une figure triangulaire. La baze de ce muſcle eſt attachée à la partie inferieure de l'occipital, & aux épines des vertebres ſuperieures du coû, & va s'inſerer à la partie poſterieure & inferieure de la conque pour la relever. La diſſection de ce muſcle eſt ſemblable à celle du précedent.

Lors qu'on a enlevé ces deux muſcles, on voit le crotaphite qu'ils couvroient, il eſt très-fort, très-charnu, & d'une figure demi-ſpherique. Ces attaches ſont à peu près comme dans l'homme.

Le muſcle *Trapeze* a ſes attaches

les plus fixes aux apophiſes épineuſes des vertebres ſuperieures du dos, à toutes celles du coû, & à l'occipital, & ſe termine à l'épine de l'omoplate. Sous ce muſcle, on voit le releveur de l'omoplate qui y eſt uni; il eſt au reſte aſſez ſemblable à celui de l'homme.

On voit à la partie inferieure du corps charnu du crotaphite, l'attache ſuperieure du Splenius, qui eſt dans ces animaux comme tout membraneux; mais le Complexus eſt fort charnu, & ne differe point de celui de l'homme.

On voit ſous le grand Complexus un gros muſcle de chaque côté, d'une figure quarrée, leſquels peuvent être regardés comme faiſant l'office des muſcles nommés grands Obliques. Ce gros muſcle Quarré eſt attaché à toute l'apophiſe épineuſe de la ſeconde vertebre du coû, & s'implante à l'apophiſe tranſverſale de la premiere. Ce muſcle qui eſt trés-fort, tient lieu ici du ligament deſtiné pour ſoûtenir la tête dans les bœufs,

les ânes, & les chevaux.

Les muſcles qu'on nomme le petit Oblique & le petit Droit ſont dans les chiens à peu près comme dans l'homme ; mais ces animaux n'ont point de grand Droit.

Le Rhomboïde dans les chiens eſt tout different de celui de l'homme : il ſemble avoir ſon attache fixe par deux plans de fibres, l'un des apophiſes tranſverſales des vertebres inferieures du coû, & va s'inſerer à la partie inferieure de la baze de l'omoplate. L'autre plan prend de l'endroit appellé la *Nuque*, par un petit corps charnu fort mince & fort grêle, lequel eſt uni au Complexus, & augmente à l'endroit où il commence à s'attacher aux apophiſes des vertebres inferieures du coû & des quatre à cinq ſuperieures du dos, pour s'inſerer à l'angle poſterieur & inferieur de l'omoplate.

Le petit Dentelé poſterieur & ſuperieur eſt de même que dans l'homme, à la difference néanmoins qu'il s'attache à la 3. 4. 5. & 6. des vraies côtes.

Le muſcle Sterno-maſtoidien des chiens differe beaucoup de celui des hommes; car dans ces derniers il y a deux muſcles, un de chaque côté, qui ſont attachés à la clavicule & au *Sternum*. Comme les chiens n'ont point de clavicule, & que le premier os du *Sternum*, bien loin d'être échancré, eſt pointu, on voit au ſommet de cette pointe, un corps charnu de figure piramidale, d'un grand pouce de hauteur, & comme diviſé par un tendon mitoïen. La pointe de ce corps piramidal & charnu, eſt attachée ſur la pointe du premier os du *Sternum*; & de ſa baze, qui eſt ſuperieure, part deux groſſes portions charnuës, qui vont s'implanter, en paſſant obliquement ſur la trachée-artere, à chaque apophiſe maſtoïde. En un mot ce muſcle reſſemble très-bien à un V. capital.

L'Epiglotte dans les chiens a un muſcle qui ne ſe rencontre point dans l'homme: il a de même que le précedent la figure d'un V. Les deux cornes de l'V ſont attachées aux deux

cornes de l'os hioide, puis ſes branches s'uniſſant, forment un corps charnu qui s'inſere à la partie ſuperieure de l'Epiglotte.

Le muſce ſous-Epineux eſt à peu près comme dans l'homme; mais le ſus-Epineux en eſt different, puiſque la partie anterieure de la foſſe ſus-épineuſe eſt occupée par le Deltoide, qui differe auſſi beaucoup de celui de l'homme, en ce que le Deltoide des chiens n'eſt, pour ainſi dire, que comme la portion poſterieure du Deltoide de l homme.

Les chiens n'ont point le muſcle nommé le petit Rond, mais leur grand Rond eſt aſſez reſſemblant à celui de l'homme, & caché ſous la portion du grand Dorſal, qui de l'angle de l'omoplate va au bras.

Les grands Dorſal & Dentelé ſont ici à peu près les mêmes que dans l'homme.

Le muſcle Biceps des chiens eſt très-different de celui des hommes. Celui des chiens ne devroit point être connu ſous le nom de Biceps,

attendu qu'il n'a qu'une tête : au reste ce muscle est très-beau, & a une aponévrose comme celui de l'homme.

Les chiens n'ont point de Coraco-brachial, ni de Brachial interne, & les Extenseurs sont semblables à ceux de l'homme.

Le Radial externe est à proportion plus fort que dans l'homme; & n'aiant qu'une queüe, il ne peut être appellé Bicornis. Ce muscle a une aponévrose à son extrémité superieure, formée tant par le grand Pectoral que par les Extenseurs.

Les chiens n'ont point de muscle Supinateur, mais leur rond Pronateur, le Radial interne, le Cubital interne, & le Cubital externe, ressemblent assez à ceux de l'homme.

Les Extenseurs des Argots sont à peu près les mêmes que les Extenseurs des doigts de l'homme, excepté que le chien n'a point de court Extenseur à l'argot qui représente le pouce, non plus que de Thenar ni de Flechisseur. Le Sublime, le Profond, les Lombricaux, & l'Hipote-

nar ſont à peu près les mêmes.

Pour ce qui eſt des muſcles de la cuiſſe, le Pſoas eſt double, un grand & un petit. Le grand eſt à peu près le même que dans l'homme, & le petit eſt ſitué parallelement au grand, touche ſon côté interne, & s'implante par un tendon plat à la partie ſuperieure de la branche ſuperieure du pubis.

Le Pectineus eſt plus rond que celui de l'homme, mais le Couturier lui eſt aſſez ſemblable.

Le Grêle anterieur, ou le Droit grêle, differe de celui de l'homme par ſon attache ſuperieure; car elle prend un peu au deſſus de la face anterieure de l'os des îles, & de ſa lévre externe.

Le Crural qui eſt ſous le Droit grêle, eſt à proportion de celui de l'homme, beaucoup plus gros, plus élevé, & n'eſt point du tout enchâſſé entre les Vaſtes: ſon attache ſuperieure eſt encore differente, puiſqu'elle eſt à l'épine ſuperieure & anterieure de l'os des îles.

Le

Le Grêle interne des Chiens est la même chose que dans l'homme ; mais les Triceps sont differens, dautant que la tête du superieur est la plus considerable, & ainsi des autres : secondement, parce qu'ils sont tous les trois paralleles, & que dans l'homme le moïen Triceps croise le superieur.

Les chiens n'ont point de Fascia-lata, & ils ont un Fessier seul & unique, fort court & très-considerable, lequel prend de l'os sacrum, est logé dans toute la cavité de l'os des îles, & s'attache à la partie superieure du grand trochanter.

La figure du Piriforme des chiens, approche fort de celle de l'homme, mais sa situation est differente, puis qu'il est couché sur la partie superieure du Gemeau.

Les chiens n'ont qu'un Gemeau qui est fort considerable, & comme partagé en deux plans : le superieur est attaché à la partie inferieure & externe de l'os des îles, occupant la place du petit Fessier de l'homme,

que ces animaux n'ont point ; & le plan inferieur eſt attaché à l'épine de l'iſchion : ces deux plans s'uniſſent enſemble, & s'inſerent comme dans l'homme.

Les Obturateurs & le Quarré ne different gueres dans ces animaux, ſi ce n'eſt que l'Obturateur interne eſt un peu plus bas que le fort Gemeau dont je viens de parler.

Le Biceps flechiſſeur de la patte poſterieure, eſt un gros muſcle, fort large par ſa partie inferieure, lequel n'a qu'une tête qui prend de la partie ſuperieure & laterale externe du grand trochanter, & s'inſere à la partie ſuperieure du tibia & du peroné.

Le demi-nerveux eſt fort petit par ſa partie ſuperieure ; il ſe joint avec le Demi-membraneux, & s'élargit conſiderablement pour s'attacher le long de la ſurface moïenne & externe du peroné. Ce muſcle jette dans cet endroit une aponévroſe qui recouvre les muſcles de la jambe. Le Demi-membraneux ne differe guéres de celui de l'homme.

Les muſcles Gemeaux & le Solaire ne forment qu'un corps charnu & fort gros, qui paroît un peu diviſé en ſon extrémité ſuperieure, parce qu'il eſt, comme dans l'homme, attaché aux deux condiles : ce corps charnu forme enſuite un fort tendon d'Achile, qui ne s'inſere pas au calcaneum, comme nous l'avons obſervé à l'homme; mais qui paſſe dans une goutiere qui ſe remarque à l'extremité poſterieure du calcaneum des chiens, ſe diviſe enſuite en quatre tendons, leſquels de même que le Sublime dans l'homme, vont s'attacher aux falanges des doigts.

Le Jambier anterieur, l'Extenſeur commun, & le court ou Pedieus ſont aſſez ſemblables à ceux de l'homme; de même que les Peroniers qui n'en different que parce que toute proportion gardée, ils ſont plus grêles & plus petits.

Le muſcle Profond dans les chiens eſt different de celui des hommes, en ce que celui-la n'a point de courte tête, ou de maſſe charnuë ſous le

pied; mais il a des Lombricaux comme dans l'homme.

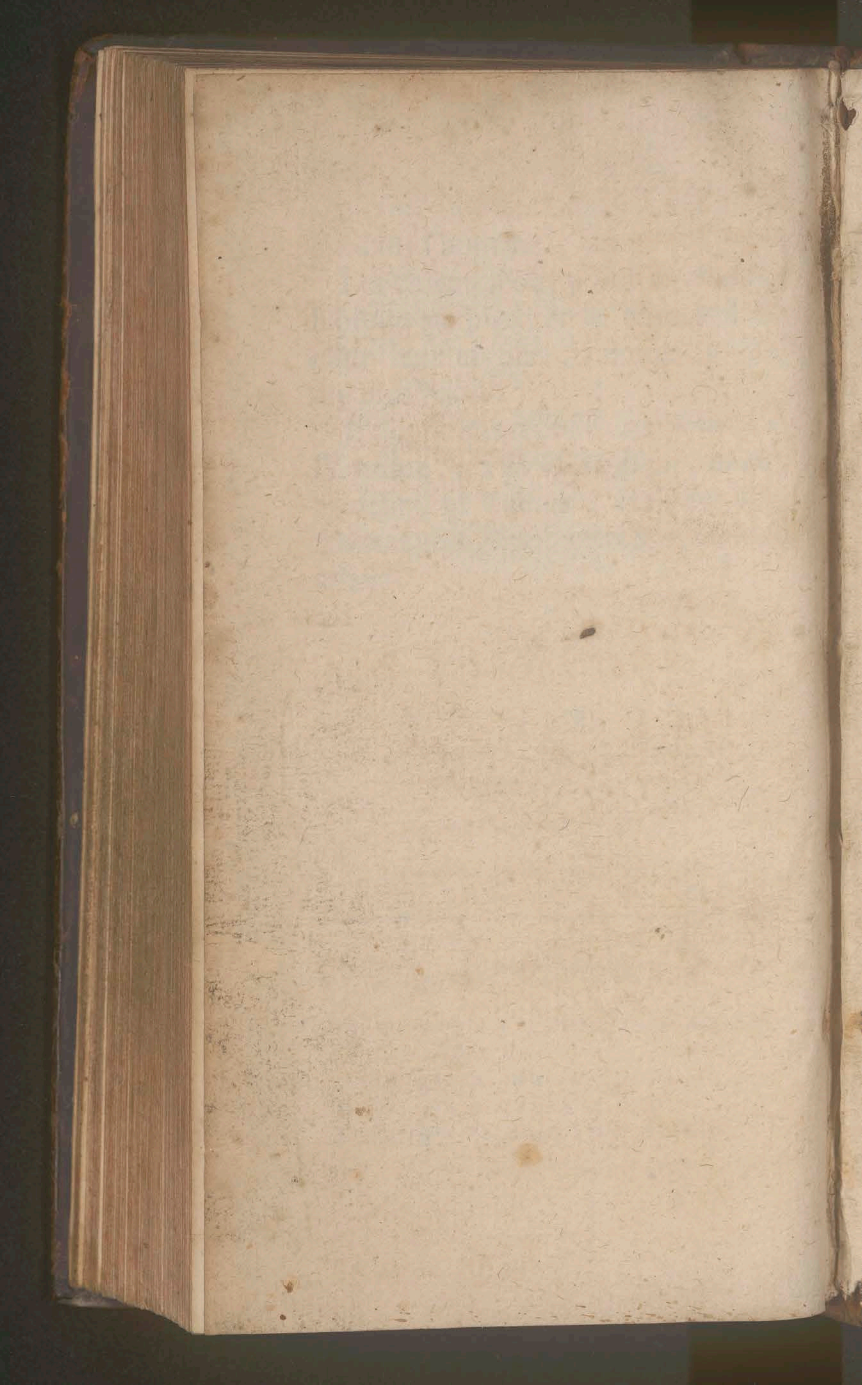
Les chiens n'ont point de muſcle ſublime au pied, & le tendon d'Achile leur en ſert, comme je l'ai dit plus haut.

L'Argot qui répond au pouce de l'homme, n'a ni Fléchiſſeur, ni Extenſeur, ni Thenar ; mais ces animaux ont un Hipothenar & des Entreoſſeux.

FIN.

Fautes à corriger.

P*Age* 42 *ligne* 1. anterieurs *liſez* anterieure.
p. 70. *ligne* 17. ſa *liſez* la.
p. 8 . *ligne* 14. eour- *liſez* cour-
p. 106. *ligne* 7. coups *liſez* coup
p. 201 *ligne* 20. d'adord *liſez* d'abord.



6, 7,
8
14
24
25
28
29
34
38
40
41
44
49
51
73
97
98
112
117
129
133
135
136
138
147
176
177
187
202
210

